Comisión de
Derechos Humanos
S/C

Versión Taquigráfica N° 207 de 2015

DIRECTORIO DE LA ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO

Versión taquigráfica de la reunión realizada el día 19 de agosto de 2015

(Sin corregir)

PRESIDE:	Señoras Representantes Gloria Rodríguez, Presidenta y Berta Sanseverino, Vicepresidenta.
MIEMBROS:	Señora Representante Cecilia Eguiluz y señor Representante Nicolás Viera.
DELEGADA DE SECTOR:	Señora Representante Romina Napiloti.
ASISTEN:	Señoras Representantes Graciela Bianchi y Stella Viel y señores Representantes Rubén Bacigalupe, Daniel Bianchi, Luis Gallo Cantera, Martín Lema Perreta y Gustavo Penadés.
INVITADOS:	Señora Presidenta del Directorio de ASSE, doctora Susana Muñiz, acompañada de los señores Vicepresidente del Directorio, doctor Mauricio Ardus; Vocal del Directorio, contador Jorge Rodríguez Rienzi; la señora Gerenta General, doctora Marlene Sica; los señores Director de Salud Mental, doctor Horacio Porciúncula; Director Jurídico Notarial, doctor Gerardo Pose; Director de Relaciones Institucionales y Cooperación, José Luis Varela y Adjunto a la Dirección de Relaciones Institucionales y Cooperación, Daniel González.
SECRETARIA:	Señora Cristina Piuma.
PROSECRETARIA:	Señora Lourdes Zícari.

SEÑORA PRESIDENTA (Gloria Rodríguez).- Habiendo número, está abierta la reunión.

Agradecemos la presencia de la delegación de ASSE, integrada por su presidenta, la doctora Susana Muñiz; el doctor Mauricio Ardus, vicepresidente; el contador Jorge Rodríguez Rienzi, vocal; la doctora Marlene Sica, gerenta general; el doctor Horacio Porciúncula, director de Salud Mental; el doctor Gerardo Pose, director jurídico notarial; el señor José Luis Varela, director de Relaciones Institucionales y Cooperación, y el señor Daniel González, adjunto a la mencionada Dirección.

Para nosotros es muy importante contar con vuestra presencia, ya que desde el mes de marzo estamos trabajando en el tema de las Colonias de asistencia psiquiátrica Doctor Bernardo Etchepare y Doctor Santín Carlos Rossi, que abordaremos en esta sesión especial. En reiteradas oportunidades hemos cursado pedidos de informes de los cuales no hemos recibido respuesta, por lo que nos parece muy relevante contar con vuestra presencia para tener esa información de primera mano y conocer las medidas que se han tomado a raíz de hechos que han generado alarma pública en nuestra sociedad.

Nosotros conocemos lo que viene sucediendo más allá de la información aparecida en los medios de prensa. Como ustedes saben, no hemos participado en programas mediáticos; nos preocupa la situación real y tenemos voluntad de trabajar en conjunto para revertir esta realidad. Ese es el espíritu de esta Comisión y de quien habla y consideramos que es el mismo que tiene el Directorio de ASSE.

SEÑORA MUÑIZ (Susana).- Muchas gracias por estas palabras de bienvenida. Nos reúne la preocupación por dar solución a algunos problemas.

Como ustedes saben, dentro del organigrama de ASSE las Colonias psiquiátricas Doctor Bernardo Etchepare y Doctor Santín Carlos Rossi, están bajo la Dirección de Salud Mental y Poblaciones Vulnerables, a cargo del doctor Horacio Porciúncula. Esa Dirección gestiona una vasta red de salud mental, con dispositivos específicos para el abordaje de poblaciones vulnerables, como pacientes con patologías psiquiátricas, personas privadas de libertad, con uso problemático de drogas y trastornos mentales severos. También gestiona algunos servicios como el Hospital Geriátrico Piñeyro del Campo y dispositivos específicos para trastornos del aprendizaje, también enfocado en niños. Es decir que esta Dirección tiene la particularidad de brindar abordajes singulares.

Asimismo, tiene bajo su responsabilidad directa seis unidades ejecutoras: cuatro ubicadas en el sur, como el Portal Amarillo -que atiende pacientes con adicción o uso problemático de drogas-, el Hospital Vilardebó, el Hospital Geriátrico Piñeyro del Campo y el sistema de atención a personas privadas de libertad -o PPL, como le llamamos nosotros-, y dos ubicadas en la región oeste que son, precisamente, las Colonias Etchepare y Santín Carlos Rossi. A la vez, comparte con las Direcciones regionales sureste, oeste y norte la dirección técnica de varios equipos interdisciplinarios de salud mental y dispositivos diversos de abordaje y tratamiento de adicciones. Obviamente, este escenario es muy complejo porque se trata de las poblaciones que tienen mayor componente crónico y vulnerable en términos de exclusión y riesgo de estigmatización, ya que presentan patologías mentales severas. Además, pueden tratarse de una población integrada por adultos mayores, con trastornos debido al uso problemático de sustancias, personas privadas de libertad o en situación de calle.

Asimismo, esta Dirección técnica tiene dispositivos comunitarios de salud mental integrados en las distintas regiones, es decir, hospitales y centros de salud que apuntan a mantener un enfoque de sistema y de red en la atención, dando continuidad a los servicios de salud mental. De acuerdo con este nuevo enfoque y abordaje, la idea es combatir el modelo hospitalocéntrico, favoreciendo la creación de dispositivos intermedios con base comunitaria, que garanticen la atención de personas con enfermedades mentales en su medio. De hecho, hace cuarenta y ocho horas inauguramos las salas de salud mental del Hospital de Florida, porque la idea es que las personas no tengan que trasladarse desde sus departamentos de origen, sino que puedan atenderse en ellos, donde están más cerca de sus familias y donde se encuentran sus domicilios. Esto no solamente apunta a las internaciones agudas en los hospitales, sino que también hay equipos comunitarios de salud mental, residencias asistidas, casas de medio camino, centros diurnos y centros de rehabilitación, entre otros dispositivos.

Cuando nosotros pensamos en el nuevo paradigma de salud mental debemos recordar que esta es indisociable del concepto de salud global. Por lo tanto, consideramos que todas las acciones dirigidas a la salud repercuten positivamente en la salud mental y viceversa.

Quisiera citar algunos datos que me parecen muy importantes. En la actualidad los beneficiarios de estos programas ascienden a 30.000 personas. Me gustaría hacer alusión a una intervención que el señor ministro de Salud Pública hiciera hace pocos días en la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de esta Cámara, en la que expresó -ustedes saben que es así- que ASSE es el único prestador de servicios de salud que trabaja con estas poblaciones.

La Colonia Doctor Bernardo Etchepare fue fundada en el año 1912, construida bajo el modelo de la Colonia Alt-Scherbitz, de Alemania, antes de la generación de los medicamentos psiquiátricos. Debido a que en aquel entonces no había otra terapia, se consideraba que la rehabilitación estaba en el contacto con la naturaleza como organizador de la personalidad. La Colonia Doctor Santín Carlos Rossi se fundó posteriormente, en el año 1936. Ambas Colonias poseen 372 hectáreas y cuentan con una dotación de 807 camas: 447 en la Etchepare y 360 en la Santín Carlos Rossi.

Dentro de los objetivos estratégicos debemos destacar los relativos a brindar protección, alojamiento y tratamiento integral biopsicosocial al paciente internado proveniente de todo el territorio nacional -precisamente, este es uno de los problemas que intentamos abordar-; construir un centro para la rehabilitación y resocialización de pacientes psicóticos crónicos y con trastornos mentales graves y persistentes; fomentar sensiblemente la reinserción de pacientes en la comunidad; coordinar acciones en red, apoyando y complementando servicios, especialmente en las policlínicas rurales periféricas, Centro Auxiliar de Santa Lucía y Hospital de San José.

Concretamente, en la Colonia Etchepare hay 429 pacientes: 364 de ellos son considerados relativamente independientes -es decir que pueden higienizarse, vestirse, comer solos y deambular-: 22, parcialmente independientes y 43, totalmente dependientes, lo que implica que hay que darles de comer, vestirlos, acostarlos, etcétera.

En la Colonia Santín Carlos Rossi de un total de 346 pacientes: 154 son independientes; 185, parcialmente independientes y 7, totalmente dependientes.

Para dar algunos indicadores asistenciales podemos decir que en el año 2014 ingresaron 174 pacientes: 69 hombres y 26 mujeres. Egresaron 222 pacientes: 152 hombres y 70 mujeres. Es decir que hay una tasa de crecimiento negativa. Obviamente, querríamos que fuera más negativa aún y se viene trabajando en ese sentido.

Resulta muy significativo analizar los años que los pacientes han vivido en las Colonias en relación con sus años de vida. Por ejemplo, en el pabellón 5 de la Colonia Etchepare hay 3 pacientes de 80 años: uno hace 49 años que está internado allí; otro, 53 años y otro, 61 años. Hay un paciente de 71 años que ingresó a las Colonias cuando tenía tan solo 10 años, es decir que está allí desde hace 61 años. En el pabellón 18, se alojan mujeres que son menos añosas pero, por ejemplo, hay una paciente de 67 años que hace 43 que está internada y hay otra de 74 años que está desde hace 36 años. En el pabellón 1 de la Colonia Santín Carlos Rossi, donde hay mujeres más añosas, hay dos de 82 años, una de las cuales hace 43 años que vive en las Colonias y la otra, 59 años. Asimismo, hay una mujer de 86 años que hace 58 años que está internada allí.

Como pueden apreciar, hay pacientes que hace muchísimos años que viven en las Colonias, a las cuales consideran su hogar porque han vivido allí la mayor parte de sus vidas. En este contexto de muchas denuncias -como lo decía la señora presidenta- debería llamar la atención que estos pacientes vivan más años que los que la población general tiene como esperanza de vida. Esto nos hace pensar que, si bien ha habido hechos particulares, no son la generalidad. Por lo menos, esto nos lleva a concluir que estos pacientes están siendo alimentados y atendidos en cuanto a sus necesidades de salud, lo cual no quiere decir que no haya otras necesidades.

En cuanto a las denuncias queremos expresar que todas se han tomado con muchísima seriedad. Obviamente, entendemos que quienes hacen denuncias parten del interés por mejorar la situación de estas Colonias. Sin embargo, también existen casos en los que se ha probado que las denuncias acerca de las Colonias no siempre se han hecho con las mejores intenciones y por ello leeremos parte de una investigación administrativa, a fin de que ustedes lo sepan.

Sin lugar a dudas, venimos a esta Comisión con el ánimo de dar respuesta a las denuncias que se han hecho a través de distintas personas y medios de prensa acerca de esta situación. Queremos destacar que, a nuestro juicio, la denuncia temprana a la prensa no es la mejor forma de esclarecer un hecho. No negamos la importancia que tienen los medios de comunicación para conocer la realidad sobre determinados acontecimientos, pero en particular en los casos que tienen que ver con personas en situación de vulnerabilidad entendemos que debe actuarse con muchísima cautela. Verdaderamente, lamentamos muchísimo que lo expresado en cuanto a la no utilización de los medios de comunicación para dilucidar hechos no siempre se haya cumplido. Cuando se denuncia un delito, tal como ocurrió el 10 de junio -

inclusive, días previos a la comparecencia aquí se brindó una conferencia de prensa-, y se afirma que una persona falleció a causa de una presunta golpiza, realmente se está incurriendo en algo más que en un grave error. En principio, las denuncias de delitos deben hacerse en una comisaría o en los juzgados, sobre todo, si se trata de una presunción y no se tiene mayores pruebas.

Otro aspecto que nos preocupa -creo que este es el lugar adecuado para señalarlo- es que muchas veces se utiliza a los propios usuarios como fuente de las denuncias. Obviamente, la opinión de los usuarios es de vital importancia. De todas maneras, debemos hacer notar que este tipo de usuarios, dada su patología, muchas veces pueden no reflejar la realidad de los hechos o ser manipulados.

Voy a citar un ejemplo concreto.

En esta Comisión se habló de la denuncia de una paciente que presuntamente estaba embarazada. Se dijo que había realizado múltiples denuncias a las colonias, pero nunca se presentó ningún elemento probatorio. Aclaro que esto fue investigado. En este caso, solo con el relato de una usuaria con múltiples patologías, se hizo una denuncia en los medios de comunicación; el hecho tomó gravedad por la exposición de la paciente en la prensa. Se trata de una paciente -luego voy a profundizar en esto- que no tiene capacidad jurídica para decidir sobre su imagen ni fue autorizada por la persona que tiene su tutela, es decir, el director de las Colonias. En ASSE tenemos abundante documentación sobre el caso que, por supuesto, está en la órbita de la Justicia. Aclaro que esta información nunca fue solicitada por parte de los equipos de usuarios, de familiares ni de los medios de prensa que expusieron el caso y a la usuaria.

Por otro lado, algo que nos dolió muchísimo fue que en la prensa se planteara que los abogados de las Colonias fueran caratulados con el alta médica como si de una burla se tratara; eso, enfáticamente, eso no fue así.

También se denunció que se realizaron certificados de fallecimiento por teléfono, cuestionando la idoneidad moral y profesional de los funcionarios médicos que trabajan en la Colonia. Se afirmó en varios medios de prensa que la Academia Nacional de Medicina consideraba aberrante lo que sucedía en las colonias. Ustedes saben que esto fue desmentido por la propia Academia que, en realidad, consideró que se habían tergiversado sus palabras. Es más: con los miembros de la Academia Nacional de Medicina -todos fueron nuestros profesores- recorrimos las colonias. Luego de visitarlas, se mostraron gratamente sorprendidos y, además, hicieron algunas sugerencias bien importantes.

Nosotros recibimos las denuncias con seriedad. Hoy, venimos con información concreta, con documentos y a escuchar todas las propuestas que se nos hagan. Este Directorio no tiene ningún prurito en reconocer que se cometieron errores y en aceptar determinadas situaciones que no son óptimas. De todos modos, vamos a demostrar con números y documentos que varias cosas que se afirman en la prensa no son exactamente así.

Me parece muy bueno que estén presentes algunos miembros de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de la Cámara de Representantes. Como saben, nosotros recibimos la primera invitación el 27 de mayo y, al día siguiente, contestamos que no podíamos acudir por razones de agenda; teníamos una cita impostergable. Luego, se nos volvió a invitar para el 17 de junio. El 31 de mayo, miembros de esta Comisión pidieron la intervención del Ministerio de Salud Pública a través del diario El País. El 10 de junio vinimos a la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social de esta Cámara, a la que asistieron también algunos miembros de esta Comisión de Derechos Humanos.

Finalmente, el 15 de junio mandamos una nota, invitándolos a recorrer las colonias; sabemos que buena parte de ustedes ya lo hicieron. Obviamente, la invitación queda abierta para quienes no lo hayan hecho.

Entonces, no se puede afirmar que nos hayamos negado a responder al Parlamento, porque tanto el señor ministro como ASSE comparecieron ante las comisiones en más de una oportunidad para hablar de estos temas; así lo seguiremos haciendo porque es nuestra responsabilidad. El ánimo es intercambiar ideas con los parlamentarios y escuchar las propuestas. Queremos que se considere nuestra Institución como de puertas abiertas. De todos modos, hay una cuestión que también reflejamos en aquella reunión de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social.

Como saben, cuando ustedes visitan el Hospital Vilardebó sin previo aviso, el director los recibe, pero se desatienden otras situaciones que pueden ser complejas. Por lo tanto, les agradeceríamos que cuando fueran

de visita nos avisaran, de manera de tenerlo agendado, con el fin de darles el recibimiento que se merecen.

Como decía, todas las denuncias se investigan. De todos modos, quisiera relatar el caso de un funcionario de iniciales C. A. C. E., con expediente 29/068/1/2790 de 2012/0/0. Este es uno de los funcionarios que hizo denuncias ante la opinión pública y a quien se le hizo un sumario. Esto se inició en 2012. En el sumario, dice: "[…] hHa quedado probada la inapropiada conducta funcional del sumariado respecto de las denuncias. El sumariado afirmó hechos de los cuales no fue testigo ni aportó prueba contundente. Instigó y acosó a funcionarios para que le aporten información respecto a los pacientes para luego hacerlo público en varios medios vulnerando así los derechos humanos de los pacientes".

En este caso, se trata de un funcionario que fotografió cadáveres de pacientes para luego publicarlos en Facebook. Cuando la funcionaria sumariante le preguntó por qué lo había hecho, dijo que tenía una especie de delirio literario. Por lo tanto, desmintió todo lo que estaba escrito. Casos como este se repitieron en estos meses.

En cuanto a las denuncias concretas realizadas en distintos medios, hubo diversas fuentes y orígenes, pero todas fueron objeto de investigación, tanto en la sede administrativa -en aplicación de lo dispuesto por los artículos 182 y siguientes del Decreto Nº 500- como también en la sede judicial. Me refiero a las denuncias realizadas tanto por ASSE, por algunos particulares o por el Ministerio Público y Fiscal.

Quisiera hacer énfasis en algún aspecto que, como saben, me genera cierta impotencia.

La primera cuestión refiere al secreto de la historia clínica. Ustedes conocen que en todos los casos se omite brindar datos contenidos en las diversas historias clínicas en virtud de que en el artículo 19 de la Ley Nº 18.335 se consagra que la historia clínica es propiedad del paciente. Dice, además, que será reservada y que solo podrán acceder a ella los responsables de la atención médica y el personal administrativo vinculado con ellos, el paciente o, en su caso, la familia y el Ministerio de Salud Pública, cuando lo considere pertinente. No se puede revelar su contenido sin que fuere necesario para el tratamiento, por medida de orden judicial o conforme con lo dispuesto por el artículo 19 de la presente ley. De lo contrario, quien lo haga será pasible del delito previsto en el artículo 302 del Código Penal, es decir, por la revelación del secreto médico.

Asimismo, el Decreto Nº 274/10, reglamentario de la Ley Nº 18.335, de deberes y derechos de los usuarios, en su artículo 30, dispone: "La historia clínica será reservada y sólo podrán acceder a la misma:- a) Los responsables de la atención a la salud del paciente y el personal administrativo vinculado a dicha atención incluyendo, en las hipótesis a que refiere el literal D del Artículo 51 de la Ley Nº 18.211, a los del Fondo Nacional de Recursos.- b) El paciente o las personas que sean por él autorizadas.- c) El representante legal del paciente declarado judicialmente incapaz.- d) En los casos de incapacidad o de manifiesta imposibilidad del paciente, su cónyuge, concubino o el pariente más próximo.- e) El Ministerio de Salud Pública incluyendo la Junta Nacional de Salud cuando lo consideren pertinente.- Los servicios de salud y los trabajadores de la salud deberán guardar reserva sobre el contenido de la historia clínica y no podrán revelarlo a menos que fuere necesario para el tratamiento del paciente o mediare orden judicial o conforme a lo dispuesto por el Artículo 19 de la Ley Nº 18.335".

En definitiva, estamos diciendo que los miembros del Directorio de ASSE, los gerentes y directores estamos incluidos en el deber de guardar reserva sobre el contenido de la historia clínica. No podemos revelarlo si no es necesario para el tratamiento del paciente -algo que en esta etapa no ocurre- o si no media orden judicial que levante la reserva.

Según las consultas que realizamos, no basta con apagar el grabador ni con que no se registre la versión taquigráfica. No podemos relevarnos de la obligación que tenemos en tal sentido.

También tenemos problemas en cuanto al secreto de presumario del proceso penal, ya que varias de estas denuncias generaron actuaciones judiciales en sede penal y aún se mantienen en la etapa procesal del presumario. También recae la reserva por mandato del artículo 113 del Código del Proceso Penal, que dispone que la referida etapa de instrucción tendrá carácter reservado mientras no se disponga el archivo de las actuaciones.

Por otro lado, tenemos el secreto del procedimiento disciplinario, que contempla las investigaciones administrativas y los sumarios dispuestos por ASSE. Tienen carácter secreto en virtud de lo dispuesto por el

artículo 174 del Decreto Nº 500. Dice: "Todos los procedimientos a que se refiere el presente Libro serán de carácter secreto. La obligación de mantener el secreto alcanza a todo funcionario que por cualquier motivo o circunstancia tuviese conocimiento de aquéllos. Su violación será considerada falta grave".

Quiero expresar con esto el sentimiento de impotencia que me genera no poder revelarles algunos elementos que aclararían muchísimo las cuestiones que vamos a exponer. No podemos hacerlo porque estaríamos cometiendo un delito, una falta grave.

Cuando hablemos de los pacientes, vamos a decir las iniciales y no daremos información sobre su historia clínica.

Voy a referirme al paciente J. C., fallecido por presuntas quemaduras. Se trata de una denuncia anónima, comunicada por un representante de un movimiento de usuarios. Se relata que ese paciente falleció atado a una silla de ruedas y que sufrió quemaduras por encontrarse frente a la estufa del pabellón. Obviamente, esto es lo que dijo el señor representante de los usuarios.

Por resolución Nº 66 de 2015 de la Dirección de las colonias, se dispuso una investigación administrativa, que aún sigue, en trámite en virtud de las precisiones previas realizadas y relacionadas con la revelación de los datos.

Reitero que no puedo brindar datos concretos en cuanto a las patologías de este paciente, pero puedo decir que era un paciente con múltiples patologías de distinta gravedad.

Según la declaración del doctor Motta -médico que constata el fallecimiento-, "[…] no se encuentran signos externos de violencia, tampoco se constatan lesiones provocadas por algún tipo de medida de fijación". Según la consulta realizada, se destaca que la muerte fue natural. En cuanto a las lesiones, se dice que fueron posteriores al fallecimiento, por exposición al calor de la estufa. El doctor Motta es muy claro cuando refiere que, "[…] si hubieran sido anteriores a la muerte hubieran tenido eritemas, calor local y por supuesto dolor y elementos de sobreinfección". Acumulativamente, se plantea que "[…] las quemaduras que presentaba no justifican el fallecimiento del paciente".

En cuanto a la actuación funcional, no se constataron irregularidades en la investigación por la actuación de los funcionarios. Los turnos se cumplieron según lo previsto y, finalmente, realizadas las consultas respecto a la circunstancia de encontrarse atado el paciente, tenemos que responder que se le ponía una sábana en la silla de ruedas a los efectos de que no se deslizara.

De este hecho tomó conocimiento el Juzgado Letrado de 1a. Instancia de 1er. Turno de San José el 28 de mayo de 2015 en audiencia celebrada en el expediente de autos caratulada -aquí sí doy los nombres porque son los autos públicos- "Jesús Martínez. Presumario. Ficha Nº 369/150 de 2015", en la cual un integrante de este grupo de usuarios hizo referencia al caso de este señor, denunciando que "había fallecido atado a una silla de ruedas, padeciendo quemaduras en ambas piernas por encontrarse frente a la estufa del pabellón". Según nos informara el letrado interviniente por ASSE, de este hecho no se formó pieza presumarial y, habiendo sido representado el denunciante por el letrado interviniente por ASSE, no aportó a la sede el nombre de los funcionarios informantes que él dijo tener. En mérito de ello, la señora fiscal actuante solicitó la agregación de la historia clínica del referido paciente y las actuaciones administrativas dispuestas en la oportunidad. Actualmente, nos encontramos a la espera de los próximos movimientos del expediente.

¿Cuáles son las medidas adoptadas? Primero se tomaron medidas para la sustitución de las estufas por aires acondicionados a los efectos de evitar eventuales daños a los pacientes. Se dispuso una investigación administrativa, que sigue en trámite.

Asimismo, me parece importante destacar que ASSE cuenta con un protocolo de contención física y mecánica en pacientes con alteración mental en estado de excitación y/o agitación, cuyo objetivo es garantizar la seguridad del paciente afectado así como al resto de los pacientes, familiares y el equipo técnico. Se previenen lesiones al propio paciente, como la autoagresión y las caídas accidentales. Dicho protocolo establece que todas las medidas deben ser dispuestas por médico psiquiatra. Los detalles de la investigación administrativa no pueden ser revelados hasta que la misma no se archive.

En cuanto a la denuncia del fallecimiento de un paciente, de iniciales E.J.M., por presuntas golpizas, internado el 22 de febrero de 2002, se toma conocimiento de las versiones periodísticas de un diario con fecha 19 de mayo, donde se relata la denuncia de un usuario y se dispone inmediatamente una investigación administrativa por Resolución Nº 70/2015 de la Dirección de las colonias. La denuncia difundida en la nota periodística narra la situación -aquí también leo textualmente- "de un paciente del pabellón 27 que recibió una golpiza por parte de otro paciente durante el turno de la noche y que no lo trasladaron a enfermería para revisarlo entre los días 9 y 10 de mayo del corriente, resultando al día siguiente con machucones y manchado de sangre, siendo visitado por médico a su habitación, no siendo trasladado a enfermería ni se le hizo placas. Al día siguiente el paciente no retiró medicamentos por lo que cerca del mediodía una funcionaria fue a llevárselos a su habitación y se dio cuenta de que había muerto". Esto es, textualmente, lo que dice el denunciante. Según se informara, al igual que en el caso anterior, el paciente padecía múltiples patologías que impactaban de forma desfavorable y notoria sobre él. Del análisis de la documentación aportada se concluye que no se trató de una muerte inesperada sino que tuvo que ver con las patologías que tenía previamente. Tampoco fue una muerte súbita ni con dudas médico-legales, por lo que la firma del certificado de defunción por parte del médico de guardia fue realizada en forma correcta. Asimismo, consta en la historia clínica que el cuerpo no mostraba lesiones ni golpes. Respecto del hecho denunciado, no surge que en los días previos al fallecimiento el paciente hubiera sido agredido. Adviértase que en la historia clínica, el día previo al fallecimiento se había realizado un examen médico, en el que no se habían constatado lesiones de ningún tipo. Según la información recabada, el procedimiento judicial se inicia a solicitud de la señora integrante del ministerio público como consecuencia de la denuncia formulada por parte de un usuario representante de una organización de usuarios en un medio de prensa. Dicho procedimiento se sustancia por autos caratulados "Jesús Martínez, presumario, ficha 369/150/2015". El 28 de mayo pasado se convocó a audiencia en la cual se tomó declaración a ese representante de los usuarios y al doctor Osvaldo Do Campo -en ese entonces director de las colonias-, asistidos por los doctores Pose -director de jurídica aquí presente- y el doctor Fierro. Por otra parte, en el mismo expediente se tomó declaración a funcionarios y familiares del paciente fallecido. En cumplimiento a lo ordenado por la sede actuante, el 4 de junio se acompañó copia autenticada en papel notarial de la historia clínica del paciente. Entre otras medidas, la sede judicial ordenó la exhumación del cadáver y el pase a informe del médico forense.

Como primera medida se dispuso la investigación administrativa de forma inmediata; aún está en trámite y queremos destacar que todos los elementos relevados hasta el momento hacen pensar que no existió la golpiza de la que todos los medios se hicieron eco. Esto está en manos de la Justicia que, en última instancia, será la que dilucidará el caso.

El caso del paciente fallecido por mordeduras de perros, el señor Carlos Greco, fue de gran preocupación e impacto. Ustedes saben que este Directorio asumió con una serie de medidas pendientes, a las cuales se les dio cumplimiento.

Sobre esta problemática en particular hay múltiples citas a la sentencia, por tratarse de un tema que tuvo tratamiento judicial y para remitirme a estas sentencias como elementos de conocimiento y juicio imparcial respecto a la problemática denunciada.

Las sentencias son: por un lado, la recaída el 28 de marzo de 2015 en el expediente de autos caratulado "Greco Carlos - Su fallecimiento - Presumario. Ficha IUE 368/83/2015" y, por otra parte, en el ámbito civil la Nº 68 de 2014, del Juzgado Letrado de San José de 3er. Turno en autos, caratulado "Ministerio Público y Fiscal contra Ministerio de Salud Pública. Demanda por intereses difusos", expediente IUE 371/216/2013.

El paciente Carlos Greco falleció el día 26 de marzo como consecuencia de las heridas sufridas por la mordedura de perros. Como ustedes saben, el 27 y el 28 de marzo se compareció a audiencia ante el Juzgado Letrado de Primera Instancia de 1er. Turno de San José, autos caratulados "Greco Carlos - Su fallecimiento - Presumario - Ficha IUE 368/83/2015". En esa instancia, comparecieron los doctores Beatriz Silva -como Presidenta de ASSE-, el doctor Horacio Porciúncula -quien nos acompaña-, el doctor Osvaldo Do Campo - quien fuera director de las colonias-, citados en carácter de testigos por los hechos de pública notoriedad. Esa oportunidad fueron asistidos también por los doctores Pose y Fierro. La audiencia se celebró bajo la dirección de la jueza subrogante, doctora Viviana Granese, y la fiscal, doctor Sylvia Lovesio. La sede dispuso la providencia por la cual se intimó a ASSE y demás organismos a la adopción de varias medidas que fueron debidamente cumplidas. Siguiendo el trámite judicial, el 6 de abril de 2015 se presentó un escrito acreditando las medidas adoptadas y la convocatoria de las autoridades de las instituciones intimadas por la sede.

Por otra parte, el día 8 de abril se presentó otro escrito poniendo en conocimiento de la sede la existencia de otras medidas adoptadas y se solicitó una prórroga para poder cumplir con la redistribución de los pacientes ordenada en la resolución Nº 3 del dispositivo referido. El 6 de mayo de 2015 se presentó un nuevo escrito con una descripción cronológica del cumplimiento de las medidas intimadas. El día 15 de mayo se acreditó ante la sede la efectivización del traslado de pacientes que se encontraban en el pabellón 24 de la colonia Etchepare al pabellón J de la colonia Santín Carlos Rossi, dando cumplimiento a lo dispuesto por la Justicia en ese momento. Luego, el expediente pasó al fiscal y se encuentra a despacho del Juez para dictar resolución.

Por otra parte, en la sede administrativa de la dirección de las colonias se dispuso con fecha 26 de marzo del corriente un procedimiento de investigación administrativa, estando a estudio de jurídica de las colonias. Eso en relación a este paciente.

Respecto a la situación general de denuncias de mordedura de perros -saben que esta es una historia larga-, en cuanto a la actitud de las autoridades, se puntualiza que no solo no se ha evadido el asunto; por el contrario, como destaca la citada sentencia: "Desde hace varios años se vienen recepcionando varias denuncias provenientes de las autoridades de dichos nosocomios referentes a la existencia de más de un centenar de canes que habitan en estado salvaje".

Más adelante, respecto de la actitud del director de las colonias, el fallo expresa: "El doctor Do Campo como responsable de las mencionadas colonias ha demostrado su gran preocupación por el tema realizando innumerables denuncias policiales entrevistándose con los magistrados actuantes, integrando la ya referida comisión de trabajo en forma personal permitiendo y alentando la realización de inspecciones oculares en el lugar, construyendo caniles como fuera solicitado por organizaciones de animales para intentar contener a los animales".

Entonces, tenemos algunas cosas que surgen de esto. Las autoridades han solicitado ayuda en diversas instancias, ante distintos organismos públicos y privados, en el entendido de que se trata de un problema de orden social que excede la mera administración de los nosocomios.

Otra cosa que se destaca en el fallo es: "Se conformó una comisión de trabajo que se desempeñó a lo largo de más de dos años, integrada por el juez penal de San José, fiscales departamentales de San José, autoridades de las colonias psiquiátricas, Intendencia de San José, Jefatura de Policía de San José, plantel de perros, organizaciones civiles". En el fallo se destaca que nunca se logró acuerdo respecto a las medidas a adoptar, en especial, por la oposición planteada por las organizaciones animalistas, respecto de la eutanasia de los animales. Se consigna algo más preocupante y lo voy a leer textualmente: "Los fiscales departamentales solicitamos en forma expresa en el presumario penal la necesidad de la eutanasia de los mismos, a lo que la sede penal se negó".

Respecto de las causas generadoras de esta problemática y de la efectividad de las medidas, los fiscales se expiden en forma contundente, quienes han sostenido que las medidas hasta ahora tomadas han sido vanas, pues lamentablemente la población que rodea las colonias siguió aportando nuevos animales al predio, a pesar de la campaña de concientización que han hecho en la zona, aun con la generosa colaboración de enseñanza primaria a través de los maestros de las escuelas del lugar.

Más adelante, en una expresión ilustrativa, los fiscales sostienen: "Surge palmariamente una contraposición del derecho a la vida, de la integridad física y la salud de los pacientes de las referidas instituciones y, por otro lado, el derecho a la vida de los animales. En ese orden debe primar" -según lo establecen ellos- "el derecho fundamental a la vida, salud e integridad consagrado en la Constitución y en el derecho internacional".

Ustedes saben que se habían llevado a cabo varias acciones para disminuir el número de perros, pero aumentaron en un lapso no demasiado prolongado.

Existen otros aspectos importantes sobre los que advertir a los integrantes de esta Comisión. Tampoco lo exigido en el fallo judicial se encuentra dentro de las competencias de un servicio como es ASSE; siendo que este se rige por el principio de especialidad de las personas públicas, establecido en el artículo 190 de la Constitución, en función del cual: "Los Entes Autónomos y los Servicios Descentralizados no podrán realizar negocios extraños al giro que preceptivamente les asignen las leyes, ni disponer de sus recursos para fines

ajenos a sus actividades normales". La limitación la encontramos en el deber de cumplimiento de los cometidos de ASSE, entre los cuales no está -obviamente- criar, alimentar ni erradicar canes. Todo esto es a los efectos de compartir una caracterización común al asunto, en virtud de la cual entendemos que se trata de un problema más abarcativo y amplio, que involucra en sus causas a toda la sociedad y, por lo tanto, debe incluirla también en sus soluciones. Sin lugar a dudas, es un problema colectivo que requiere soluciones colectivas.

Como reflexión, quiero señalar que la sociedad ha resuelto este tema cuando adoptó esos perros que estaban abandonados, actitud que no se había dado anteriormente.

Todas las organizaciones, Intendencia, Poder Judicial, ASSE y varias ONG, hemos hecho el máximo esfuerzo y eso ha quedado probado en las actuaciones judiciales.

En cuanto a la denuncia de la paciente E.M., que apareció en un programa televisivo pocos días atrás, se trata de una paciente de diecinueve años, proveniente del Poder Judicial, internada desde el INAU, que ingresa al pabellón 26 en setiembre del año 2014. Por Resolución Nº 110/2015, de 4 de agosto de 2015, de la Dirección de las colonias, se resuelve la realización de una investigación administrativa. Dicho acto administrativo se motivó en la fuga de esta paciente. Asimismo, la Resolución Nº 116/2015, de 7 de agosto de 2015, de la Dirección de las colonias, determina la instrucción de una información de urgencia, en virtud de los hechos denunciados en el programa televisivo. Según surge del informe de la Oficina de Admisión de la Colonia Etchepare, del 31 de julio de 2015, la fuga se habría constatado al no regresar de un paseo autorizado con su madre. Corresponde poner en conocimiento de la comisión que, según se nos informara, por orden del juez, la curatela fue dispuesta a favor del director de las colonias -les voy a leer algo al respecto- en virtud de hechos graves de la historia de la paciente, obviamente, reservados. Ello fue denunciado oportunamente en la sede judicial para que se examine la responsabilidad eventual de la madre de esta paciente. La paciente tiene diversas patologías constatadas al ingreso a la colonia y presentó diversos episodios de denuncias de entidad, cuyo contenido se reserva en aras de no vulnerar su derecho a la intimidad. Se deja constancia de que, por ser un hecho público, la paciente tenía indicadas medidas anticonceptivas -todas cumplidas-, así como un dispositivo intrauterino, en virtud de lo cual resulta altamente improbable su embarazo, hecho denunciado por ella en el programa televisivo. Múltiples datos son reservados en virtud de ser contenido de la historia clínica. En relación a la actividad de dicha paciente, se deja constancia de que existieron múltiples intentos de fuga, de los cuales se tiene asiento por nota del encargado de vigilancia de las colonias, al exdirector Osvaldo Do Campo; asimismo, respecto a la madre de la paciente, se realizaron múltiples denuncias por parte de los funcionarios, por corroborar que la misma se encontraba promoviendo desorden en la colonia, rehusándose a retirarse de la institución e insultando al personal que concurrió al lugar. Una nota del encargado de vigilancia a la Dirección denuncia: "Hechos similares suceden toda vez que la señora concurre a la colonia". Finalmente, se narran hechos absolutamente irregulares de filmaciones realizadas por la señora a pacientes -no solo las que aparecieron en la prensa- sin que se autorizara dichas grabaciones, en virtud de lo cual se dejó constancia y se solicitó que cesara dicha actividad.

¿Qué se hizo frente a esto? El trámite judicial es el siguiente. El ingreso de la paciente a las colonias fue dispuesto por el Juzgado Letrado de Familia Especializado de 5º turno, según Decreto 5.237 de 2013, en un expediente IUE 499/532 de 2011. El 7 de agosto de 2015, ASSE formuló denuncia de hechos nuevos como consecuencia de los hechos trascendidos emitidos por un programa televisivo. Esa denuncia se presentó como ampliación de la denuncia de la fuga de dicha paciente, de iniciales E.M., que prestó testimonio, a cara descubierta, conjuntamente con su madre. En dicha oportunidad se confiesa que la señora se encontraba viviendo junto a su madre, realizando un relato sobre una supuesta relación sexual que la paciente fue obligada a presenciar, así como un presunto aborto al cual habría sido sometida en la Colonia Etchepare.La ampliación se presentó en la ficha 374 y 375 de 2015; situación ante el Juzgado letrado de primera instancia, de San José de primer turno. Actualmente, el expediente se encuentra en el despacho del Juez. Queremos dejar especialmente una constancia de que este caso ostenta perfiles de extrema sensibilidad. Se encuentra amparado en el secreto de la historia clínica, en virtud del cual se reserva la información contenida en la misma. Realmente lamentamos la exposición que ha tenido a esta hora esta paciente, que por su estado de salud no puede ni debe prestar conformidad para su aparición en programas de televisión, y mucho menos puede hacerlo un adulto que no tenga la potestad jurídica, como en el caso de su madre.

Lo que sí me parece relevante -y es público- es la resolución del Juzgado letrado de familia, especializado, de quinto turno que el 7 de agosto de 2013 dice: "Señor Director de Inau: en autos caratulados MESONIO,

STEFANY - C.N.A. Ley Nº 17.823, artículo 117, I.U.E 499-532/2011, se libra a Usted el presente en cumplimiento de lo ordenado por Decreto Nº 5237/2013, de fecha 31/7/2013, a efectos de comunicarle que se ha dispuesto mantener la situación de internación por amparo Estafany MESONIO DE LEÓN" -se indica la cédula- "actualmente en el Centro de Medio Camino 'La Posada', y posterior derivación a la Colonia Etchepare o Santín Rossi por mayoría de edad.- Asimismo, se informa" -en esto voy a hacer hincapié- "que se impuso a sus padres, en carácter de medidas de protección y prevención del riesgo, la prohibición a ambos de acercarse a Estafany, comunicarse y relacionarse con ella por término de 120 días sin perjuicio".

Obviamente, en este caso ya se le había levantado esta prohibición. Ella tenía posibilidad de contactarse con su madre, inclusive de salir con ella y su madre propició esta fuga y todo lo demás.

Sobre las denuncias que se hicieron sobre desidia en el servicio e irregularidades generalizadas, tenemos un listado de sumarios e investigaciones administrativas y procesos de sanción menor, dispuestos en los últimos dos años. Vamos a dar algunos datos. En la Colonia Santín Carlos Rossi los procedimientos dispuestos de mayo de 2014 a la fecha ascienden a un total de 37 procedimientos. En la Colonia Etchepare los procedimientos dispuestos durante el año 2015 ascienden a la cifra total de 54. Entonces, hay que concluir que se hace uso de la facultad disciplinaria, establecida en las normas de diversa jerarquía en el servicio y, por tanto, no podemos adjudicar desidia o causa administrativa, tal como sucede en algunos trascendidos de prensa y opiniones públicas. Sin perjuicio de lo anterior, entendemos que deben mejorarse los procedimientos, a efectos de lograr mayor agilidad, como mecanismo de disminuir el ausentismo denunciado y mejorar el trabajo en las Colonias.

Quiero destacar que desde ASSE consideramos que la prensa ocupa un rol fundamental en la sociedad, revelando en múltiples ocasiones su papel o misión originaria que tan importante es en un Estado democrático. Sin embargo, también queremos exhortar a que las peticiones y denuncias también sean presentadas a ASSE. Muchas veces vemos con sorpresa cómo la prensa se hace eco de denuncias, que en varias ocasiones ni siquiera han sido realizadas ante la Administración, hecho que, obviamente, altera el normal funcionamiento de roles en una sociedad abierta, plural y democrática.

En cuanto a los casos médicos, también se denunciaron casos por muerte a partir de una infección por la bacteria clostridium difficile. Al respecto tenemos que decir que esta infección emerge en los últimos años a nivel mundial, como una de las principales causas de diarrea nosocomial, particularmente en pacientes inmunodeprimidos y, en general, de edad avanzada, con historial de consumo de antibióticos e internaciones prolongadas. En este caso, fallecieron dos pacientes con problemas vinculados a esta infección. El primero fue el de una paciente de sexo femenino de setenta y nueve años, que falleció el 24 de mayo de 2015. Fue tratada con metronidazol, pero también presentaba un cuadro general complicado y una pluripatología que explicaba, precisamente, una infección por esta bacteria. El segundo caso fue el de una paciente de sexo femenino de setenta y cuatro años que, tras estar internada en un hospital de la capital, comienza con sintomatología el 30 de mayo y el 31 de mayo es internada en el Hospital de Las Piedras, donde es tratada y fallece el 2 de junio. También se trató de pluripatologías.

A partir de estas instancias, en las Colonias participó un equipo de epidemiología del Ministerio de Salud Pública con personal de ASSE. Concurrió el infectólogo Fabio Grill y la licenciada en enfermería, Marisa Oliva que, con parte del equipo de la Dirección de Salud Mental, se reunieron con el personal de las Colonias para capacitarlo, dar indicaciones, evacuar dudas y realizar las recomendaciones que corresponden en estos casos. Hay que decir que esta infección aparece como un emergente en los últimos años y que, particularmente, se encuentra en estos pacientes que son añosos, con pluripatología y, por tanto, inmunodeprimidos. La tasa de infección por clostridium difficile en Uruguay, a pesar de tener brotes en distintos hospitales y sanatorios, es muy baja con respecto al resto del mundo. Mientras que en Uruguay la tasa es de 3 por diez mil, en Canadá es de 6 por diez mil y en Estados Unidos de 7,5 por diez mil. Lo cierto es que, en febrero de 2015, inclusive la Dirección General de la Salud emitió un comunicado advirtiendo que se estaba monitoreando la situación y que ocurría en varios centros nosocomiales. Hubo varios casos en Melo, en el Hospital de Clínicas, en instituciones privadas y, obviamente, en pacientes institucionalizados por lo que las Colonias no escaparon a esta situación, que no se ha reiterado después de estos dos casos. Por lo tanto, generar una alarma pública y una angustia con respecto a este tema nos parece totalmente improcedente.

Otra de las preocupaciones que se denunciaron, tanto en estos programas como en la prensa escrita, refiere al manejo de los fondos de las Colonias, en especial lo que es el Fondo de Terceros. Al respecto me gustaría mencionar brevemente cómo funciona el proceso y los controles que se hacen en las Colonias. Cabe acotar que, si bien se efectúan registros separados, uno en Santín Carlos Rossi y otro en Bernardo Etchepare, por tratarse de dos unidades ejecutoras diferentes hasta el presente -después voy a explicar la idea de generar una única unidad ejecutora, que se analizará en la próxima Ley de Presupuesto-, los procedimientos son los mismos en ambas instituciones. Por otra parte, me gustaría trasmitir que la forma de simplificación de los procesos contenidos en la próxima Ley de Presupuesto será un artículo sin costo.

Todos los ingresos de los fondos de los pacientes se efectúan a través del Departamento de Recaudaciones de ambas Colonias. Tanto el cobro de pasividades, que muchos perciben del BPS, como todos los fondos, son depositados en el Banco República a través del Departamento de Pagos de la institución. La cuenta donde se depositan dichos dineros, precisamente, es lo que se llama el Fondo de Terceros. Solo se conserva una pequeña parte en efectivo en las cajas de la Oficina de Pagos para los movimientos diarios que requieren los pacientes de esos fondos. Las operaciones con los fondos de los pacientes para pago de proveedores se hace con cheques directos de dichas cuentas. Estas van a dos firmas autorizadas contra la presentación de la documentación correspondiente. Todas las facturas son conformadas por el propio usuario, sea con firma o con huella en caso de que no firme. Cuando los pacientes retiran dinero en efectivo para paseos o visitas familiares, en Contabilidad se recibe una orden que contiene la autorización del médico psiquiatra tratante, el visto bueno del servicio social, la aprobación de la contabilidad en función de si el paciente dispone o no del dinero que solicita y la firma del Director de la unidad ejecutora. Toda esa documentación se archiva en Contabilidad para su control. Cabe destacar que, si bien la cuenta en el Banco República es única, en Contabilidad cada paciente tiene una cuenta asociada a su nombre, donde se mantiene el registro individual, asociándose a cada uno de sus ingresos y sus gastos.

Las rendiciones de cuentas sobre ingresos y egresos se realizan mensualmente. Esas rendiciones son enviadas a ASSE central con copia de los estados de cuenta. A su vez, periódicamente -esto es bien importante- los Jueces que intervienen en las causas de cada paciente, solicitan que presenten rendiciones de cuentas individuales. Cabe acotar que en los últimos diez años, ni un solo Juez ha emitido un fallo contrario a la administración de los fondos de terceros por parte de las Colonias. Este me parece que es un dato bien importante.

Con respecto a las auditorías, ASSE central ha realizado auditorías sobre el manejo contable de las Colonias. El 10 de abril de 2014 -hace poco más de un año- se obtuvo el informe final de la auditoría realizada por ASSE sobre las Colonias. El objetivo general de esa auditoría fue conocer el estado y manejo de los fondos de terceros y el seguimiento de las recomendaciones que se hicieron en la auditoría anterior. Yendo directo a las conclusiones y recomendaciones, en la auditoría se establece que las cuentas de fondos de terceros comprenden dinero de pacientes con saldos significativos, los arqueos de efectivo y valores en Tesorería y Recaudaciones no arrojaron diferencias, las rendiciones de cuentas fueron presentadas en tiempo y forma y los registros contables de las cuentas de pacientes reflejan adecuadamente los comprobantes de ingresos y egresos. En suma, las auditoras concluyen que las cuentas de fondos de terceros cumplen razonablemente con las formalidades y plazos establecidos, y el registro contable de los comprobantes es adecuado. No obstante, detectaron fuertes debilidades en el sistema de control de egresos de pacientes, fundamentalmente en compras. Por eso, se recomienda implementar un sistema de control adecuado a los gastos de los pacientes.

En cuanto a la evaluación de las medidas correctivas propuestas, luego de dicha auditoría, quiero destacar la designación de la administradora, que se hizo por resolución de Directorio Nº 2227 de 2013; la designación de una encargada de compras, por una resolución del Director, Nº 128 de 2013; vales de combustible; se centralizó la custodia y control de arqueos en ambas Colonias; se incorporó una encargada de compras y planificación en la Oficina de Compras; se designó una funcionaria para realizar inventarios de bienes activos fijos y se incorporó una encargada de recursos humanos. Esto lo firmaron de conformidad, la contadora Verónica De Luca, la técnica asesora Priscilla De Maio y el señor Santiago Durán. Además de esta auditoría del Fondo de Terceros, se hicieron auditorías en cantina y en la oficina de Tesorería. Es decir que los dineros de los pacientes están debidamente documentados. Hay controles periódicos. De hecho, el Directorio de ASSE dispuso en dos Directorios anteriores la realización de una nueva auditoría, tanto por parte de la Administración central de ASSE como del Poder Judicial, cuando corresponda.

Otra denuncia que se realiza refiere a la atención directa a los pacientes. Se hicieron denuncias referidas a que los pacientes tenían problemas de atención médica, no exclusivamente psiquiátrica, a la alimentación, a la vestimenta, al régimen de visitas y a la rehabilitación. En lo que tiene que ver con la atención médica, hay algunos datos que son bien significativos. En el período enero-diciembre de 2014 hubo un total de 12.847 consultas ambulatorias, que se discriminan de la siguiente forma: 4.520 consultas en medicina general, 6.071 consultas con especialistas, 172 consultas con especialidades quirúrgicas que refieren particularmente a oftalmología -buena parte de estos pacientes han sido operados en el Hospital de Ojos- y 2.084 consultas de urgencia. Es decir que tenemos un promedio de 1.070 consultas ambulatorias mensuales. Además se registraron 1.546 consultas en salud bucal, 1.809 consultas de psicología, 177 consultas con nutricionista, 3.725 consultas con fisioterapia.

En cuanto al promedio de los exámenes de laboratorio voy a mencionar los mensuales. En atención ambulatoria, 497; en cuidados básicos, 474; en cuidados moderados, 188, y en urgencias, 122. En radiología se hicieron 1.246 exámenes radiológicos durante el período enero-diciembre de 2014. La inmensa mayoría de ellos se realizaron en atención ambulatoria y cuidados básicos. Por lo tanto, no podemos decir que los pacientes no estén atendidos desde el punto de vista médico.

En lo que tiene que ver con la alimentación, hay que saber que el Departamento de Alimentación de las Colonias está a cargo de una nutricionista, como corresponde en cualquier hospital. Se cuenta con medio de locomoción adecuado para el traslado de productos, así como de implementos para ofrecer el servicio en forma adecuada, con acondicionamiento térmico. Hay planillas de control de comida y de control de equipo, que se completan cada día. El trabajo del equipo es supervisado por los responsables de los servicios sin aviso y de forma aleatoria en los distintos pabellones. Se han realizado distintas instancias de capacitación -y continúan- para los funcionarios en cuanto al manejo del equipo utilizado para las tareas de alimentación. Los usuarios reciben cuatro comidas diarias: el desayuno a las 8 de la mañana, el almuerzo a la hora 12, la merienda a la hora 16 y la cena a la hora 19 y 30. Cada Colonia tiene dos tipos de menú: uno general y uno especial, y las colaciones para los pacientes diabéticos. Cada menú varía según la época del año y es una alimentación adecuada y balanceada. Todo esto está bajo la responsabilidad de licenciados en nutrición.

Hay una reflexión que queremos hacer respecto a la edad de estos pacientes. Hay algunos que tienen más de setenta años y varios de ellos más de ochenta. Muchos han vivido casi la mayor parte de su vida en las Colonias. El hecho de que hayan vivido tanto tiene mucho que ver con la alimentación y con los cuidados médicos que se les han proferido.

También se ha dicho que hay pacientes que están desnudos. En las Colonias hay un sector que se llama Lencería que, precisamente, se dedica al cuidado de las prendas de los usuarios. Hay un stock de ropa que está en un sector referido de la Colonia Etchepare, pero es para las dos colonias, en el que se constata que hay 4.217 buzos, 1.680 frazadas, 2.030 pantalones, 2.064 pares de zapatos. Entonces, la pregunta es: ¿por qué hay pacientes desnudos? Al respecto, el doctor Porciúncula va a explicar mucho que esto tiene que ver con ciertas patologías de los pacientes más dependientes. Obviamente, quiero decir que nos genera un profundo rechazo que se hayan filmado pacientes desnudos, aun cuando no se identifiquen sus caras.

También hay que decir que la visita que hace pocos días protagonizáramos con la Academia Nacional de Medicina, mientras estaban los profesores, vestí a una paciente tres veces. Y las tres veces se volvió a desnudar porque es parte de su patología. Así como también hay pacientes que teniendo una cama cómoda con colchón, eligen dormir debajo de la cama.

Quiero señalar que no es ético lo que se hizo en la prensa televisiva y, especialmente, tengo que dejar la constancia en esta Comisión.

En lo que tiene que ver con el lavadero reconocemos que hay varias dificultades en los aspectos edilicios con el sector Lavadero. De hecho, se lavan por día cientos de kilos de ropa. En la auditoría del expediente Nº 0682057/2011/0/0 se deja constancia de que se hicieron arreglos en máquinas y en la modificación del procedimiento de lavado, planchado y distribución de ropa de pacientes. Nos queda pendiente el arreglo de la planta física y es una de las obras que estamos estudiando ahora con la División de Arquitectura de ASSE. Estamos evaluando si nos conviene reparar y remodelar o hacer un lavadero totalmente nuevo.

En cuanto al régimen de visitas, que también fue objeto de denuncia, irónicamente, en la Colonia Santín Carlos Rossi, en los últimos seis meses, hubo diecinueve visitas para el total de los pacientes. Está a

disposición de ustedes la planilla de cuántos pacientes han sido visitados una sola vez, dos veces, tres veces en los últimos años, pero me parece que no es el objetivo. Realmente, debemos interpelarnos como sociedad. Para que tengan una idea, el régimen de visitas para familiares o referentes es todos los días, en el horario de 9 y 30 a 15 horas. Se proporciona un ómnibus para ir desde Montevideo hasta las Colonias. Se dispuso y acondicionó un área especial para realizar las visitas, que cuenta con mesas, sillas, televisión y cocina. Asimismo, los pacientes tienen acceso a telefonía fija o móvil, para comunicarse con sus familiares y amigos.

Quiero destacar otro aspecto en referencia a la rehabilitación y la recreación. Las colonias cuentan en su predio con una UTU, cuyas instalaciones son nuevas y donde funciona también una escuela en la que se dan clases de educación primaria en coordinación con el Consejo de Educación Primaria. Hay, además, talleres de pintura y expresión plástica, con un espacio remodelado para tales fines. Hay un taller de radio y otro de imprenta y encuadernación. El Plan Ceibal también se ha desarrollado en las Colonias; se enseña a usar las ceibalitas e inclusive, se imparte un curso de operador PC. También se han realizado múltiples exposiciones de obras de los pacientes, por ejemplo, en el Centro Cultural José Enrique Rodó, en Santa Lucía, y en el Centro Cultural Ituzaingó, entre otros. Se han planificado talleres de peluquería y hay experiencias de trabajo en educación física.

Cabe acotar, además, que para los tiempos de ocio los pacientes tienen libertad de deambular -obviamente, los que pueden hacerlo- por buena parte de los predios de las Colonias. Para los que quedan en pabellones, por sus limitaciones o porque no desean hacerlo, hay comedores con varias salas de reunión que disponen de televisión por cable. No hay prensa escrita porque no se compra en las Colonias.

Con respecto a algunas denuncias que tienen que ver con los gastos, para que tengan una idea, les comento que los gastos de funcionamiento han ido creciendo a lo largo del quinquenio anterior. En 2010, se gastaron $ 108.815.205; no les voy a leer año por año, aunque-,lógicamente, los datos están a vuestra disposición. En 2014, se gastaron $ 132.523.042 y para 2015 se prevé un gasto de funcionamiento de $ 151.100.000.

En remuneraciones, se pasa de $ 313.371.745 en el año 2010 a $ 464.219.532.

En cuanto al equipamiento, en el último quinquenio se han invertido casi $ 5.000.000. Solo en la Colonia Etchepare, en 2014, se gastarán $ 10.812.000 en medicamentos; $ 1.210.000 en supergás y leña; $ 3.520.000 en mantenimiento y repuestos; $ 1.210.000 en productos de limpieza.

¿Cuántos son los funcionarios en las colonias? Son 1.053 funcionarios; o sea, más de uno por paciente. 464 de ellos reciben un incentivo. Sí tenemos un problema de ausentismo, que ahora veremos cómo lo queremos abordar.

¿Cuánto sale un paciente por día en las Colonias? El promedio es de $ 1.932. Podemos dejarles planillas o referírselas después, quedando a disposición de ustedes.

En cuanto a otros pacientes que no están internados en las Colonias y que padecen retraso mental grave y una alta dependencia, hay que saber que contamos con 356 pacientes en el Pequeño Cottolengo Don Orione; 230 en el Masculino -200 adultos y 30 menores-; 99 en el Femenino, y 27 en La Floresta. Obviamente, se hace la dirección técnica y hay un equipo de salud que los visita en forma diaria.

Con respecto a la denuncia sobre las condiciones edilicias, ustedes saben que en los últimos años ha habido importantes avances en cuanto a la infraestructura. Sin perjuicio de esto, se ha denunciado -y es cierto- que existen algunos problemas: todavía hay humedades, problemas en algunos baños, estufas a leña con hollín, caída de revoques. Especialmente se ha denunciado que existen pabellones abandonados a los que los pacientes tienen acceso y donde hay elementos cortantes y peligrosos. Asimismo, se denunció la falta de doble perímetro en el pabellón J y de locomoción para vigilantes.

En este punto voy a hacer un paréntesis. Quiero que sepan que hasta eso es difícil en las Colonias. Cada vez que vamos a hacer una remodelación para mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes, buena parte de estos pacientitos sienten que se les saca su casa. Perciben cualquier movimiento como amenazante.

Por otro lado, hace tiempo ya hemos decidido la demolición de los pabellones 24, 29 y 30. Ya se adjudicó y autorizó el inicio de las obras, justamente, por la peligrosidad que presentan esos lugares. El pabellón J -que sustituye el pabellón 24, tal como nos había intimado la Justicia- alberga a los pacientes judiciales. Es una

construcción que ya existía y fue acondicionada a nuevo, donde se instaló aire acondicionado y se hicieron todos los baños a nuevo. Se hizo un trabajo muy rápido y muy importante. Ya está instalado un cerco perimetral de 3 metros, pero hay que hacer otro para impedir que lleguen desde afuera otras personas. Esas obras fueron recientemente inauguradas. Aún faltan el doble cerco perimetral y la caseta de vigilancia. Esta obra se está ejecutando y en este año, en ese pabellón se invirtieron más de $ 8.000.000.

En este momento, en ASSE, tal como les había dicho, se encuentra en anteproyecto el lavadero de lencería a nuevo de las colonias. Queda pendiente un proyecto muy importante en el que seguramente empezaremos a trabajar sobre el saneamiento de la Colonia Santín Carlos Rossi.

Por otro lado, agradecemos muchísimo al Ministerio de Defensa Nacional que, como ustedes saben, realiza el mantenimiento del césped y de todo el parque.

También se ejecutarán obras de albañilería, baños, instalación eléctrica, pintura y colocación de piso antideslizante en los pabellones 5 y 10. Ustedes saben que hay pabellones nuevos, sumamente lindos, que constituyen un verdadero orgullo; sin embargo, estos no aparecieron en la televisión.

Hemos decidido la compra de tres utilitarios, a efectos de dar de baja las ambulancias viejas y en mal estado, para mejorar, además, las condiciones de trabajo de los funcionarios y realizar trabajos más ágiles, tanto en la limpieza como en el acarreo de materiales. En la parte de infraestructura, tenemos muchísimo que agradecer a la Comisión Honoraria de Administración y Ejecución de Obras de las colonias, que está liderada por el señor Alberto Grille y el general Wins, así como al Ministerio de Transporte y Obras Públicas.

¿Cuánto se ha invertido en las Colonias en el período 2010-2015? Se han invertido $ 115.363.611. De ese monto, $ 53.000.000 fueron asignados por el presupuesto quinquenal y los restantes $ 62.000.000, por créditos generales de ASSE. Ese dinero se ha convertido en obras que se pueden apreciar al recorrer los pabellones 14, 26, 27 y 28 de la Colonia Etchepare, y el pabellón 8 de la Colonia Santín Carlos Rossi. Además, se han instalado tejidos perimetrales, se ha aumentado la iluminación de las Colonias y se ha instalado una subestación de UTE.

En lo que refiere a equipamiento, en el quinquenio anterior se invirtieron $ 4.928.674 y en lo que va del año 2015, se han invertido $ 700.000.

Nosotros pretendemos ser una institución de puertas abiertas. Se ha escrito mucho sobre las colonias. Aparecieron todas las cosas feas, todas las malas, aquellas en las que hubo una intencionalidad y no siempre las mejores, pero lo cierto es que buena parte de los parlamentarios han visitado las colonias y se lo agradecemos. A quienes no lo hayan hecho, los estamos invitando. Como decíamos, también han estado la Academia Nacional de Medicina, con el profesor Probst -Grado 5 ya en 1983, un referente en psiquiatría a nivel nacional-, jueces, fiscales y hasta un veedor judicial. Han pasado varios miembros del Poder Judicial y varios ministros de Estado. En mi rol anterior, también visité varias veces las colonias. En aquel entonces, con el ex ministro de Transporte y Obras Públicas, Enrique Pintado, agradeciéndole justamente la colaboración en buena parte de la infraestructura. El doctor Basso ha estado a pesar del breve tiempo desde que es ministro. También las han visitado la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo, la Sociedad de Psiquiatría del Uruguay, organizaciones sociales de diverso tipo -cooperativas, ONG-, organizaciones sindicales como el Sindicato Médico del Uruguay, la Intendencia, el Ministerio del Interior -que ha colaborado muchísimo en la erradicación de los canes-, y el Ministerio de Defensa Nacional, que ya habíamos mencionado.

En definitiva, las colonias son tal como ustedes las vieron. No hay nada para esconder; hay cosas peores y hay cosas mejores, pero nada que ocultar. Es más: nosotros llegamos a realizar una invitación a los medios de comunicación masivos. Ingresamos con ellos en dos ómnibus. Yo salí en cuatro móviles en vivo; en un caso, justo una paciente se me abrazó y, tratando de preservar su identidad, le tapaba la carita. Sin embargo, esto no generó minutos de televisión, contrariamente a lo que ocurrió con el programa anteriormente mencionado.

¿Qué sucedió en las últimas semanas? Como saben, este Directorio decidió algunos cambios. Desde que habíamos asumido teníamos la intimación judicial pendiente. Trabajamos muchísimo con los doctores Horacio Porciúncula y Osvaldo Do Campo, que era el director de las colonias. Lo que dijo el doctor Porciúncula es cierto: muchos de estos pacientes consideran a las colonias su hogar y al doctor Do Campo su padre. Eso es así, porque él, además, los conoce por el nombre, desde hace muchos años. Lo abrazan.

Entonces, ¿por qué decidimos el relevo del director? Esto se sustenta en dos aspectos. Por un lado, él fue el director de las colonias durante un ciclo muy extenso, de casi diez años, y está cerrando una etapa. Justamente, queremos cerrar la etapa de la institucionalización para pasar a la de un nuevo paradigma. Por otro lado, el doctor Osvaldo Do Campo ha sido víctima de una exposición pública de hostigamiento personal bien difícil, y esto lo señalo con muchísimo dolor. Esta exposición hizo que nos pidiera una licencia. Los tres miembros del Directorio y la gerenta general consideramos que lo mejor era generar un nuevo equipo de gestión. Esto no significa que la Administración de Servicios de Salud del Estado vaya a prescindir del doctor Osvaldo Do Campo, un referente de la psiquiatría, con gran experiencia. Es un profesional importante para generar ese cambio en el paradigma y queremos que esté con nosotros, en otro lugar, a la hora de superar este modelo asilar. Se trata de una persona de bien, un profesional competente, que ha estado sometido a un trato denigrante que nos parece sumamente injusto.

Tengo en mi poder una carta que me hicieron llegar la semana pasada los cuidadores del Hogar Ituzaingó, que me gustaría leérsela -aunque demore unos segundos más-, porque es la otra cara, lo que no se vio en la prensa. Me escribe al correo de ASSE -presidenta@asse.com.uy- una señora que no conozco, que dice lo siguiente: "Buenos días mi nombre es Daniela Fernández y le estoy escribiendo en nombre de un grupo de cuidadoras de las Colonias que trabaja en Villa Ituzaingo, creo que es importante lo que nosotras tenemos para contarle: Anteriormente siempre fuimos recibidas en MSP por 3 ministros distintos, pero en ASSE solo nos recibía Wilfredo López, a Beatriz Silva 2 veces le pedí personalmente entrevista y me derivó a pedir fecha que nunca conseguí. Nuestra comunidad Villa Ituzaingó de aproximadamente 900 habitantes de los cuales 100 son personas con trastornos psiquiátricos alojadas en hogares sustitutos, nuestra vida ha transcurrido en torno a las Colonias por eso le puedo decir que sabemos perfectamente lo que allí sucede, por eso quizás entendemos mejor del comportamiento de las personas internadas en la Colonia, que sus conductas no se ajustan a la normalidad y por eso están en asilo, eso no lo comprenden todos y creo que es lo fundamental...claro que pasan cosas que se pueden cambiar...pero ni cerca de pasar las cosas que pasaban antes de Do Campo, violaciones de funcionarios a pacientes, muertes por hipotermia, robos de todo tipo... de lo que se imagine se robaban, personas internadas, sin documento, sin diagnóstico, sin protocolos, familiares cobrando los haberes de los internados, un servicio social de adorno, eso en la institución; pero con lo que respecta a nosotros los cuidadores éramos los indeseados, incultos, los que nos llevábamos la 'materia prima' de la institución así era el concepto de estos Hogares, los Equipos Multidisciplinarios que nos evalúan y controlan, la mayoría de las veces nos trataron de igual manera despectiva, como personas incultas que les servía trabajar en sus casas, rehabilitación no existía esa palabra. Eso lo pudo cambiar Do Campo nos educó con constancia y talleres nos habló de cuidado del cuidador, diagnósticos, medicación, historias clínicas, rehabilitación, visitó nuestros hogares nos volvió a enseñar el respeto por las personas que hoy cuidamos, nos ayudó a presentarnos en varios concursos, seminarios, hasta un congreso de acompañantes terapéuticos en Argentina nos preparó y presentamos a sala llena las cuidadoras de la Colonia. Nos formó en rehabilitación desde ayudarnos a redactar los estatutos del centro, hasta presentar trabajos y ganar varios reconocimientos; en esta etapa de nuestro trabajo los cuidadores estamos preparados para presentar un proyecto de rehabilitación u hogares de medio camino en cualquier lugar... Y antes la mayoría ni usábamos una computadora. Nuestros hogares están a su disposición para que los visite, pero también a mí personalmente me encantaría hablar con alguien de la comisión de derechos humanos que podamos hablar de la realidad con certeza con ejemplos con vivencias propias todo eso pongo a sus órdenes porque es fácil hablar de salud mental de derechos humanos pero lo difícil es convivir con los verdaderos enfermos con las carencias con la burocracia 'con la realidad' y mantener la propia salud mental, En estos días han estado varios periodistas por acá (Villa Ituzaingó) pero por ahora nos hemos salvado. Esa es otra inquietud que no les interese la realidad de este proyecto, y la otra inquietud que motivó esta carta y que nos preocupa es qué va a pasar con el Dr. Do Campo porque sí nos sentimos un poco desprotegidos ahora, sabemos que nuestro gobierno no ha dejado a nadie tirado pero es muy feo (no sé si es la palabra) muy ensañado con una persona que intentó desde que entró educar, sensibilizar, cuidar, e hizo lo que pudo con lo que tenía (con los hogares lo logró) no me queda más que agradecerle y reiterarle que estamos a las órdenes para lo que le podamos ser útiles en estos días tan particulares. Saludos Daniela Fernández Cuidadores de Villa Ituzaingó".

Esta nota llegó el 10 de agosto.

En cuanto a la señora Macarena Santoro, una funcionaria de ASSE que se desempeñó como adjunta a la Dirección y actualmente reviste como subdirectora, acá se señaló y se denunció que presenta un vínculo familiar con el doctor Do Campo. Es cierto; ellos viven en concubinato, por lo cual solicitamos un informe al área jurídica sobre su situación funcional. El informe especifica que, en un rigorismo jurídico, la situación no

estuvo alcanzada por ninguna prohibición al momento de la designación, pues el Decreto Nº 30, de 2003, refiere a la situación de los cónyuges y no al concubinato. Luego de 2013, la Ley Nº 19.121 incluye el concubinato en forma expresa, pero es de destacar que esta normativa tampoco es per se aplicable a los funcionarios de ASSE. Sin perjuicio de ello, nos informan que creen que es de buena administración que esta situación no se dé ni se repita en este caso u otros y que la referida norma, además, no prevé sanciones, por lo que no corresponde aplicarlas. Con la renuncia del doctor Do Campo, esta situación sin lugar a dudas se solucionó.

También queremos destacar que lo dicho respecto al doctor Do Campo se aplica al caso de la doctora Santoro, que es reconocida por su capacidad de trabajo y, además, por el cariño que le profesan los pacientes.

¿Cuál es el equipo que se designó? Se designó un director joven, el doctor Federico Sacchi, con vasta experiencia, que conoce las colonias ya que ha trabajado en ellas y se ha desempeñado en salud mental durante toda su carrera profesional. También se realizó un cambio en la administración, ya que la directora administrativa es nueva, y se hizo un cambio en la subdirección, ya que la doctora Santoro pasó a ser la subdirectora. Por otra parte, en estos momentos de tanta exposición pública, en los que ha habido tantos problemas, la dirección de Salud Mental está presente prácticamente a diario en las colonias a través del propio director o de sus adjuntos.

Lo cierto es que hace pocos días se presentó un bosquejo del proyecto de nueva ley de salud mental. Recordemos que el señor ministro Basso en su comparecencia se refirió a la nueva estrategia y al nuevo paradigma en salud mental, por lo que en el proyecto se hace especial referencia a las casas de media estancia; a los hogares protegidos, con no más de veinte o veinticinco personas -que tratan de reproducir lo que es una familia y tienen una estructura parecida a un hogar-, así como la creación de un hospital penitenciario para el caso de los pacientes judiciales, como formas de superar esta etapa actual.

Nuevamente quiero hacer hincapié en que no podemos pensar en el cierre de las colonias, primero, porque actualmente tenemos ochocientos pacientes allí y, segundo, porque sacar a algunos que hace muchos años que están en ellas sería despojarlos de lo que hoy es su hogar, por difícil que nos parezca eso.

Supongo que todos ustedes estarán bien empapados de la base de este proyecto de ley de salud mental, pero quisiera recordar que esta se entiende como un componente inseparable de la salud integral y, por lo tanto, debe trabajarse conjuntamente. Por otro lado, se promueve un modelo comunitario e integral de atención en salud mental, sustentado en el paradigma de la recuperación. Se apunta a impulsar la desinstitucionalización mediante la creación de estructuras alternativas, con una red única de complejidad creciente y, obviamente, con un ingreso al primer nivel de atención. Es cierto que cuando hablamos de redes nos referimos a estructuras de nivel terciario, pero también a estructuras continentes en el primer nivel de atención. Asimismo, se apunta a un abordaje a través de equipos interdisciplinarios con enfoque comunitario y a que la hospitalización quede reservada para los casos agudos y se trate de devolver a los pacientes a sus familias lo antes posible.

Como decía, hace pocos días inauguramos las salas del Hospital de Florida y esperamos nos acompañen en la próxima inauguración de las salas del Hospital de Rivera, que apuntan precisamente a esto. La hospitalización deberá ser por el menor tiempo posible, y también hay diferentes tipos de hospitalización, ya que puede ser a tiempo completo, parcial nocturna, parcial diurna o internación domiciliaria.

También se apunta a la rehabilitación con énfasis en la adquisición o recuperación de hábitos y habilidades necesarias para el adecuado desempeño en los distintos entornos vitales, como bañarse, vestirse y peinarse.

Como conclusión quiero decir que somos una institución de puertas abiertas. Nosotros no decimos que aquí no pasó nada; no estamos minimizando ni negando las denuncias que se hicieron. Al contrario; investigamos las denuncias sea cual sea su fuente. Obviamente, siempre vamos a sugerir que cuando se trate de denuncias de determinada entidad se formulen donde corresponda, sin perjuicio de que también se planteen en estos ámbitos, es decir, en las Comisiones de Derechos Humanos o de Salud Pública y Asistencia social de la Cámara de Representantes.

Trabajamos para un nuevo paradigma. Por eso participamos en la elaboración y redacción de este nuevo proyecto de ley de salud mental. Debo destacar y reconocer a todos ustedes el compromiso que los parlamentarios han sustentado. Por otro lado, ya que no es posible cerrar las colonias en un quinquenio,

tratamos de mejoras sus instalaciones, su equipamiento, sus recursos humanos y los procedimientos que aplican. Seguimos trabajando en eso pero, sobre todo, apuntamos a la descentralización de la atención, a que se hospitalicen solamente los casos agudos y que se creen los dispositivos comunitarios de los cuales hablamos, todo en el camino de la desinstitucionalización.

Ustedes me preguntarán cómo pensamos hacer todo esto y puedo responder que algunos de estos contenidos están incluidos en el proyecto de ley de presupuesto que llegará próximamente. Allí se incluye un artículo que se refiere a la fusión de las Colonias, precisamente, para mejorar el enfoque de la gestión. También se establece la creación del centro asistencial penitenciario que, en realidad, es una iniciativa compartida con el Ministerio del Interior y tiene que ver con los pacientes judiciales, así como otras cuestiones respecto a temas que se han denunciado.

Nosotros decimos que es cierto que, tal como se denunció en la prensa, hay un gran ausentismo; eso es verdad. Por lo tanto, una de las incorporaciones que aparece en este proyecto de ley es una partida por presentismo, apuntando a un presentismo real.

Asimismo, se proponen incentivos para los auxiliares de enfermería y para los licenciados en enfermería, con un incremento de un 20% de su salario y, además, un aumento en el número de licenciados de enfermería, como una forma de mejorar los aspectos asistenciales. Obviamente, se incluye la creación de distintos cargos en diferentes proyectos, entre los cuales están los relativos a salud mental.

Sé que he sido muy exhaustiva, pero seguramente habrá distintos aspectos sobre los que podremos intercambiar ideas y responder preguntas.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quiero responder algunos argumentos que se han expresado.

Considero que el hecho de argumentar lo vetusto del marco normativo relativo a salud mental no es de orden, ya que contamos con otros mecanismos para garantizar los derechos fundamentales de estos pacientes, como los artículos 7º y 72 de nuestra Constitución.

Cuando digo que no se respondió al Parlamento me refiero a los pedidos de informes que realizamos los días 29 de mayo, 16 de julio y 5 de agosto de este año. No obtuvimos ninguna respuesta del Directorio de ASSE.

La presidenta de ASSE hizo mención a las denuncias aparecidas en los medios de prensa y me preocupa enormemente que debido a las imágenes que se hicieron públicas se hayan tomado medidas y se haya hablado de esos temas, a pesar de que nosotros también realizamos muchas de esas denuncias -a las que luego me referiré- y contamos con documentación al respecto. Aclaro que no las hicimos alegremente, porque esa no es nuestra intención, sino todo lo contrario. Es decir que se reaccionó frente a las imágenes aparecidas en un medio de comunicación a pesar de que nosotros solicitamos contar con la presencia de este Directorio -que recibimos hoy con muchísimo gusto- para hablar de estos temas. A veces, no dar respuestas, ignorar los hechos y dejarlos pasar, da resultados como estos de los que estamos hablando hoy, en los que se verifica una violación total de los derechos humanos de los pacientes de las colonias que aparecen desnudos y en situaciones lamentables. Nosotros consideramos que quienes tienen la responsabilidad y la curatela de esos pacientes son los responsables

La señora presidenta de ASSE tiene tal confusión que ha expresado que aquí se denunció a la doctora Macarena Santoro.

(Diálogos)

——Si me equivoqué, pido disculpas, pero eso fue lo que entendí. Nosotros en ningún momento mencionamos a la doctora Santoro porque no tuvimos ningún contacto más allá del que establecimos este lunes, cuando visitamos la colonia. Nosotros nos referimos al tema de los pacientes. La presidenta mencionó las denuncias administrativas de los funcionarios y nosotros sabemos que hay denuncias, pero reitero que nos referimos a la situación de los pacientes de las Colonias Etchepare y Santín Carlos Rossi.

Me da mucho gusto que la señora presidenta de ASSE tenga un buen concepto del doctor Do Campo, porque quien nos brindó elementos acerca de las denuncias que realizamos fue él mismo. El hecho del paciente

atacado por perros resulta confirmado por la documentación, así como el caso del quemado, tal como lo acaba de decir la señora presidenta; esa persona fue atada y quemada, antes o después de su fallecimiento. Es decir que las denuncias que se realizaron demuestran que aquí no faltamos a la verdad. A nosotros también nos duele muchísimo cuando se sostiene: "La diputada no dice la verdad; la diputada está equivocada". Nosotros lo que buscamos aquí es colaborar para mejorar la situación de estas personas que tienen sus derechos humanos totalmente vulnerados.

En cuanto a la golpiza propinada por funcionarios a pacientes, también hay denuncias. Inclusive al doctor Porciúncula le han llegado denuncias de parte del doctor Do Campo acerca de todas estas irregularidades. Asimismo, hay una denuncia administrativa acerca de una funcionaria que efectuó una golpiza a una paciente.

También hay una denuncia acerca de la falsificación de certificados médicos en el juzgado de San José.

En cuanto a la paciente de 19 años, Estefani -ahora la podemos nombrar porque la doctora Muñiz lo hizo-, todos sabemos dónde se encuentra.

(Diálogos)

——Se habla de un presunto embarazo. Ella fue internada en el Hospital de Clínicas con una infección de la cual el doctor Tonto -director de ese centro- manifestó que podía haber sido provocada por un presunto aborto.

También se denunció la muerte de pacientes por una bacteria, pero se negó su existencia. Nosotros hicimos un pedido de informes al respecto; el tema apareció en la prensa y una funcionaria de las colonias, integrante del gremio, dijo que eso era cierto y que las colonias están tan bien que a nosotros nos sorprende. Aclaro que tengo la documentación relativa a todos los temas a los que refiero.

En cuanto a la erradicación de los perros, mi pregunta es si la Dirección de ASSE está cumpliendo con lo que solicitó el Poder Judicial en cuanto a que mensualmente se hiciera una coordinación con la Facultad de Veterinaria.

Nosotros no solicitamos el cierre de las colonias, sino que pedimos una intervención para tomar el control de ellas y realizar una investigación profunda, a fondo. Sabemos que el cierre de las colonias de forma inmediata es imposible, pero pretendemos que se mejore la calidad de vida de los pacientes y se investigue. Hay mucho para investigar; hay muchas irregularidades y todos somos conscientes de que es así.

Me sorprende enormemente la información relativa a la lencería que le trasmitieron a la presidenta de ASSE. Espero que esos hayan sido los datos exactos, porque cuando uno visita la colonia le dicen: "Está faltando ropa; está faltando calzado". A veces la información que nos llega no es la correcta. Tal vez sea correcta la que les llega a ustedes y cuando vamos a visitar el lugar no nos informan lo mismo. Esos son temas que debemos profundizar y analizar.

Me preocupa mucho que el día 4 de agosto, luego de que aparecieran las imágenes de la colonia, se haya cambiado el régimen de visitas. Cuando llamamos para preguntar el motivo nos respondieron que se debía a que entraban personas que tomaban imágenes de los pacientes, etcétera. Entiendo que las personas que van a visitar pacientes son pocas, pero tienen derecho a estar esos momentos a solas con su familiar. Sin embargo, según tengo entendido, el guardia de seguridad anuncia la visita, llevan al paciente y durante el tiempo de la visita permanece el guardia de seguridad. Mi pregunta es qué preparación o formación tiene ese guardia de seguridad para permanecer allí. Estamos hablando de situaciones muy especiales y sensibles y pienso cómo se pueden sentir esas personas, en el escaso tiempo que tienen para estar con sus familiares, con la presencia de un guardia de seguridad.

Nosotros esperamos que el motivo no haya sido la aparición de las imágenes en los medios de comunicación, lo que nos ha afectado muchísimo, porque consideramos que hay temas que podemos solucionar respetando los medios de prensa, pero creo que eso no fue bueno y que fue una reacción hacia lo que se publicó en los medios de prensa.

Entendemos que la situación de las colonias ha mejorado en algunos aspectos. De todos modos, el pasado lunes, sin previo aviso, hicimos una visita y cuando fuimos a entrar a un pabellón comenzaron a tirar baldes de agua para limpiar el lugar porque estaba sucio, y no de un día. Nosotras, que somos amas de casa, sabemos cuándo una casa está limpia y cuándo está sucia. Aunque nos dijeron que no se podía entrar porque estaban baldeando, entramos igual porque queríamos ver cuál era la situación. Eso sucedió en el nuevo pabellón de los judiciales, que está muy sucio, con una falta de higiene total.

También visitamos el pabellón 9 de la Colonia Santín Carlos Rossi, que está en una situación lamentable. Nosotros entramos y permanecimos un rato pero, realmente, nos encontramos con una situación caótica en cuanto a falta de higiene y a cómo estaban las personas allí.

También quisiera hablar sobre un tema que me preocupa enormemente y es algo que debemos tener muy presente, que es la violencia de género y el abuso sexual.

El día lunes, nosotros fuimos testigos de un hecho lamentable con una paciente que estaba atrás del Pabellón Nº 9, donde hay un tejido. Había como cinco o seis pacientes judiciales -no quiero asegurarlo porque quizás entendí mal- manteniendo relaciones sexuales; aproximadamente, esto sucedió a la hora 10. Entiendo que son personas con patologías psiquiátricas y que muchas veces no es fácil contenerlas, pero hay que buscar una solución para eso. La violencia de género en las colonias está presente. A veces, hablamos de los pacientes, pero tenemos que pensar mucho en las mujeres que están allí, que son abusadas sexualmente. Muchas veces, estas pacientes son olvidadas como mujeres. Quienes estamos tan pendientes del tema género, vemos todas estas cosas. Les ruego que pongan especial atención en esas mujeres.

Considero que los derechos humanos en las colonias están siendo vulnerados en todos los sentidos; esa es mi posición. Creo que están siendo doblemente vulnerados ahora cuando aparecen estas imágenes. Me refiero a las imágenes que generaron alarma pública en todo sentido; se exponen a los pacientes e, inclusive, a los propios funcionarios. Si nos ponemos a pensar, ellos estaban con capuchas; nosotros no sabemos quiénes son los funcionarios. Allí están los funcionarios de la colonia. Entonces, tenemos que ser muy cuidadosos en ese sentido.

También quiero informarles que nosotros recibimos a la Comisión de Salud para Todos, que nos trajo denuncias. Recibimos a la mamá de esta chica que está fugada, quien hizo reiteradas denuncias. Nosotros solicitamos al Ministerio del Interior que nos informe sobre la situación de esta joven; estamos esperando la respuesta. Solicitamos información a la jefatura de San José y de Montevideo, a través del señor ministro, para conocer la situación de la joven con esas patologías. No podemos continuar diciendo que está fugada. Acá hay que tomar medidas: se queda con su familia o regresa donde la justicia lo ordene. Pero no podemos seguir pensando que está fugada. Nosotros estamos esperando la respuesta del señor ministro referente a la situación de esta joven.

Tuvimos denuncias de pacientes que fallecieron. Sabemos que sus familiares solicitaron la partida de defunción y que la negaron. Ese era uno de los temas que queríamos plantear. Eso genera dudas e incertidumbres en los familiares porque no saben si la persona falleció o si se fugó de las colonias.

Quiero hacer referencia a que recibimos a funcionarios -no a exfuncionarios- de las colonias, quienes nos manifestaron su preocupación por la situación que se estaba viviendo allí. Realmente, nos preocupó el temor de los funcionarios a ser perseguidos y trasladados de sus lugares habituales de trabajo. Inclusive, nosotros recibimos a tres o a cuatro y después bajamos para hablar con los que estaban afuera porque se negaban a entrar. Eso nos preocupa. Que la gente tenga temor del Parlamento -del lugar donde se tiene que sentir más escuchada y protegida- es algo grave en un país que se destacó por su democracia.

Entonces, considero que se violaron los derechos humanos. Creo que hay responsabilidad que se debe asumir. Esta situación de las colonias ya lleva varios meses y el directorio conocerá los motivos. Me parece que esto se escapó un poco de las manos y terminó en la mediatez, que es lo que nos preocupa a todos.

SEÑORA SANSEVERINO (Berta).- Los integrantes de la Comisión de Derechos Humanos escuchamos con muchísima responsabilidad y en silencio la importante exposición de la señora presidenta sobre un tema de enorme importancia; esto es algo que ya habíamos manejado. Creo que la

comisión está en deuda porque había resuelto ir en su conjunto a las colonias; quizás lo hagamos más adelante.

Quiero hacer una reflexión.

Desde 1912, este modelo llegó a tener más de cinco mil pacientes; inclusive, hubo historias más fuertes que algunos de los casos que se mencionaron acá. Creo que sería bueno reflexionar sobre los modelos. Yo, que estuve exiliada en Francia, recuerdo la época del modelo asilar y sé que hubo grandes artistas internados. Está el caso de Camille Claudel -la famosa escultora-, quien vivió casi cincuenta años en un asilo porque su hermano así lo decidió. Impresiona la fuerza que tiene el modelo como fenómeno de atención a la población.

Al respecto, estuve reflexionando sobre un documento del SMU, sobre la apertura democrática y acerca de empezar a hacer un debate fuerte para cambiar ese modelo. Pasaron distintos gobiernos, fuimos mejorando, fuimos cambiando algunos paradigmas, y hoy estamos todos trabajando en una ley en la que se deposita mucha confianza y mucha esperanza. Además, eso se da con otros temas que tienen que ver con las internaciones y con el encierro. También tenemos el tema del INAU. Es bueno analizar cómo el modelo de encierro genera sus propias dinámicas, sus propias reglas y como algunos círculos viciosos, donde todos se van ajustando a esa situación tan dura. La cuestión es cómo cambiamos. Recuerdo el proyecto de 1985, cuando se instauró la democracia. Debemos valorar lo que avanzamos con las reformas en estos años

Tenemos que ver cómo ayudamos todos a la creación ciudadana y cómo las instituciones se aggiornan a ese modelo.

Me pareció muy importante lo que dijo la doctora Susana Muñiz en cuanto a cómo se integra esta población al Sistema Nacional Integrado de Salud. Lo digo con cierta propiedad porque vengo trabajando desde que llegué a este Parlamento, en 2010, con algunos colectivos de altísima vulnerabilidad. Me refiero a la población con VIH SIDA, a las comunidades del LGBT, etcétera. En su momento, tuvieron estructuras propias para atenderse y ello los encerró, discriminó o estigmatizó. Cuando querés que ingresen al Sistema Nacional Integrado de Salud, al primer nivel de atención, hay resistencias en las instituciones porque, con el correr del tiempo, consiguieron algunas ventajas de remuneraciones, de horarios, de jubilación, etcétera. Cada uno ubica sus propios intereses en el modelo que existe. Eso hace más difícil que el modelo pueda cambiar.

Me gustaría hacer algunas preguntas al doctor Horacio Porciúncula.

Nosotros ya tuvimos reuniones para hablar sobre este proyecto de ley, algo que vendría a cambiar el paradigma. De todos modos, decir cambiar un paradigma es decir mucho. ¿Cómo podríamos hacer ese proceso? ¿Cuándo estaríamos en condiciones? Por ejemplo, ayer estuvimos con el doctor Gallo Cantera y con Nicolás Viera en una actividad que hizo radio Vilardevoz, y fue una reunión muy interesante. Las reflexiones que salen de los grupos, de las asociaciones y de los propios usuarios del servicio del Hospital Vilardebó van marcando la lógica de querer tener un espacio. Cuando escuchás a muchos de ellos, te das cuenta el nivel de posibilidades que podrían brindárseles si no estuviesen en un entorno así.

Por lo tanto, acá hay una apuesta muy grande. El objetivo es ver cómo superamos este modelo y cuánto ponemos en esa perspectiva para poder, entre todos -los usuarios, las familias, la sociedad en su conjunto, los especialistas-, hacer un debate democrático. Ya vi manifestaciones de muchos que no quieren que las colonias se cierren. Nosotros no estamos para decir que las colonias se cierren; nos parece políticamente inadecuado. De antemano, hubo algunas manifestaciones al respecto. Entonces, en esa gran negociación democrática, cómo vas haciendo lo posible para poder trabajar.

Agradezco la seriedad del informe porque los temas son pesados. El hecho de que se nos brinde un informe de tal naturaleza nos parece muy importante porque nos da cierta perspectiva -acá hay distintos colegas- para saber cómo encarar los distintos modelos. Más allá de analizar la situación actual, sería muy bueno que nos ilustraran -probablemente el doctor Gallo Cantera hable sobre la perspectiva de la ley- sobre cómo ven los cambios fundamentales.

SEÑORA PRESIDENTA.- Solicito a los miembros de la Comisión que se vote para que los señores diputados Luis Enrique Gallo Cantera, Martín Lema y Ruben Aníbal Bacigalupe Aunés puedan hacer

uso de la palabra.

Se va a votar.

(Se vota)

——Tres por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

Al no tener representante en ASSE, quiero preguntar sobre la falta de seguridad que existe en los pabellones donde están los judiciales. Más allá de que sabemos que están con tratamiento psiquiátrico, hay judiciales por homicidio; eso debe tenerse en cuenta.

Yo visito muy seguido las colonias. No comencé a visitarlas ahora a raíz de todo esto. Yo sé lo que es atenderse en salud pública porque vengo de una familia muy humilde. Entonces, todos estos temas me preocupan; no es la mediatez. Me preocupa la salud de los más necesitados. Estar en un psiquiátrico es un click; nos puede suceder a cualquiera de nosotros. Lo más probable es que no vayamos a las colonias. Es un tema que nos debe preocupar mucho.

Por otra parte, me gustaría saber más acerca de la resolución del 4 de agosto referente al cambio del sistema de visitas. Sabemos que se revisan las carteras y los bolsos. Estamos casi que en un régimen carcelario.

Quiero saber si tienen conocimiento de que el día 22 de mayo -en momentos en que el exdirector Do Campo estaba declarando por la muerte de algunos pacientes- se incendió el Pabellón Nº 27. Precisamente, el doctor Do Campo estaba haciendo una denuncia de irregularidades allí.

A nosotros nos llegó la información -debemos trasladarla a ustedes- de que los últimos funcionarios de la administración de las colonias fueron recomendados por el exdirigente y representante del sindicato, señor Alfredo Silva; tengo entendido que se trataba de sus secretarias. Además, tengo entendido que quien ocupó ese cargo tenía un sumario y que estaba separada del cargo como funcionaria del Hospital Piñeyro del Campo.

SEÑOR VIERA (Nicolás).- Esta es una instancia muy importante para nosotros.

Escuchamos atentamente y con mucho respeto la exposición porque se trata de temas con mucha sensibilidad pública. Se trata de temas que engloban la generalidad de los derechos humanos y de la salud. Por lo tanto, tomamos como insumo el informe realizado por la señora presidenta de ASSE; para nosotros, fue muy ilustrativo, muy responsable y muy serio

Como bien se dijo acá en varias oportunidades, estamos hablando de un sistema que se presenta obsoleto y que forma parte de un paradigma que está en vías de extinción a nivel mundial. Tenemos una ley del psicópata, del año 1938, que hasta miedo da nombrarla por los términos que utiliza. A fines de 1960 hubo una reformulación del paradigma que posiciona a la salud mental a nivel mundial bajo otros conceptos. También en el país, a partir de 2005, se da un nuevo modelo de gobierno que ha implementado otra forma de encarar la salud mental, aún con las reglas de juego que se tienen, pero entendiendo el tema de otra forma.

No cuento con información pero me gustaría hacer el ejercicio de comparar cómo han sido las diferentes gestiones y los resultados concretos desde 1938, en función del momento histórico de cada época. Me gustaría evaluar qué sucedió durante la dictadura en esos centros, que fueron terroríficos, qué pasó antes y qué pasó después, durante estos últimos diez años cuando la gestión ha sido tan cuestionada.

Si algo se puede ver como "positivo" -entre comillas- a partir de la muerte del señor Greco es que ha puesto el tema sobre la mesa, con una discusión social sobre algo que aún la sociedad uruguaya tenía como un tabú y excluido. Eso ha sido parte de la cultura: generar estos centros y determinar qué es un problema. Entonces, los locos son un problema, vamos a aislarlos y a excluirlos. Por eso pasa que hay personas durante cincuenta o sesenta años en situación de asilo.

Además, más allá de que se deben realizar los controles necesarios sobre las instituciones que llevan adelante estos centros tan sensibles, se ha dado una situación de poco aporte para encontrar una salida juntos. Es cierto

que los medios juegan su rol; muchas veces destructivo, otras, muy positivo, porque nos permiten obtener información que de otra manera no tendríamos. Hay quienes se hacen eco de esas situaciones, para bien o para mal, y que también juegan como actores en el tema.

Ayer la señora diputada Sanseverino se refería a esto cuando estuvimos participando de la instancia que realizó la Radio Vilardevoz en el Parlamento. Fue un evento diferente en el que, casualmente, éramos muy pocos los legisladores presentes y ahí sí que era para pensar en positivo y en conjunto una solución a este tema, comprometernos y encarar un proyecto de ley que sirva para comenzar a ver de otra forma esta situación.

Creo que las respuestas que ha dado la presidenta de ASSE -y, seguramente, a la luz de las nuevas manifestaciones de la presidenta de la Comisión, que son totalmente de recibo porque forman parte de esta instancia y necesitan respuesta- han sido muy acertadas. Esto permite ese ida y vuelta que el Parlamento y el Poder Ejecutivo necesariamente tienen que generar.

Me hago cargo de mi opinión personal: en esta instancia los medios han demostrado más elementos de irresponsabilidad periodística que de seriedad en la denuncia. Están bajo el paradigma de que hay situaciones de sospecha que rinden más que una denuncia fundamentada y eso es realmente alarmante. Acá hay algunas cuestiones puntuales que generan dudas y que quiero mencionar porque la doctora lo ha manifestado claramente. Quiero decirlo en voz alta. ¿Hasta dónde se pueden mostrar personas vulnerables frente a cámaras en una exposición mediática que vulnera sus derechos? ¿La joven que dice haber quedado embarazada y que posteriormente se fugó -a quien citamos en varias oportunidades- en qué situación legal se encuentra? Eso ya quedó claro. ¿Por qué la madre no tiene la curatela? Esa es otra de las dudas. Si todas esas dudas se hubieran aclarado en el medio de prensa en que se hicieron las denuncias, otro hubiera sido el resultado del resumen que cada uno de nosotros hubiera podido hacer sobre esas presuntas denuncias. Además, ¿esa joven está en condiciones psíquicas y legales para responder y ser testigo de semejantes denuncias?

Obviamente, estas respuestas fueron proporcionadas por la doctora Muñiz, pero no es ella quien tiene que responder porque no corresponde al área técnica de su gestión. Son dudas que a la luz de una investigación periodística deberían haber quedado claras en el momento.

También nos lleva a la reflexión cuál es el rol de la política y de la Justicia en esta situación. Sinceramente, siento que muchas veces la Justicia utiliza a estas instituciones como embudo y manda pacientes con diferentes patologías a las colonias y después se vuelve bastante complejo encarar un proceso que se sabe cuándo inicia pero no cuándo termina.

Otro elemento que no se ha traído a colación es qué rol cumple la salud privada en estas situaciones. Finalmente, esto termina en ASSE, en el prestador público. Entonces, ¿no tendremos que pensar un mecanismo legal para que las mutualistas también se hagan cargo de estas situaciones? Seguramente, algunas mutualistas deben encararlo de una manera muy seria pero otras no. ¿Todas tienen los certificados correspondientes para hacerse cargo de sus usuarios con problemas psiquiátricos? Quizás no es hoy el momento de contestar estas preguntas pero hacen a una evaluación de todos este proceso. En colectivo, necesitamos pensar respuestas que nos permitan ver la luz más allá de la situación actual.

Por otra parte, está la necesidad de hacer "rating" cueste lo que cueste, sin medir costos humanos ni sociales; y, peor aún, están quienes se hacen eco de esas denuncias infundadas. Creo que no estamos en una etapa de aporte y de construcción. No nos posicionamos allí. Se rompen las reglas y los mecanismos institucionales y muchas veces se prefiere apuntar a la prensa con denuncias públicas antes de seguir los mecanismos que tenemos como legisladores, como los pedidos de informes como el que mencionaba la señora diputada Rodríguez o haber llegado a la comisión. Según la fecha que señalaba la señora diputada, algunos pedidos de informes todavía están en tiempo de ser respondidos; otros quizás no, pero deberán analizarse los motivos para ello, seguramente, habrá razones fundadas. Creo que también hay que romper con otra lógica que se quiere instalar entre los diferentes actores que forman parte de toda esta situación: el clima de que todo está organizado, que se vulneran todos los derechos humanos, que hay violencia extrema y que hay un caos generalizado. Entonces, me pregunto: ¿cómo es posible que haya personas con sesenta u ochenta años internados allí y tengan un promedio de edad mayor al de cualquier ciudadano? ¿Cómo es posible que ocurra si el caos es tan generalizado?

Otra cosa que me dolió en el alma fue ver a los pacientes desnudos, aunque se hubiera tapado su rostro. Me da la sensación de que para algunos ir a un zoológico e ir a las colonias es exactamente lo mismo. Eso es aberrante y merece una actitud condenatoria.

También tenía planeada una pregunta para la doctora Muñiz que por suerte contestó: la cantidad de familiares que visitan a los que están asilados. Eso también forma parte de una responsabilidad social y familiar. Muchas veces, se habla de derechos humanos pero el derecho al afecto y a los sentimientos no están presentes. Eso también hay que resaltarlo con rojo porque también forma parte de este sistema.

Por último, quiero decir dos cosas más. Una tiene que ver con la inversión en infraestructura, las obligaciones que se han generado judicialmente y se han cumplido en los plazos establecidos, la reorganización institucional y la adecuación del sistema, en la medida de lo posible, a las realidades que se van generando. Me refiero a esa inversión de más de $ 115.000.000 que la doctora señalaba.

Además, quiero respaldar las palabras de la doctora Muñiz sobre el doctor Do Campo. No lo conozco desde hace mucho tiempo pero en estos meses he tenido la posibilidad de dialogar con él al visitar la colonia junto con la señora diputada Mercedes Santalla; ello me ha permitido ver que lo que se dice aquí es lo que allí se da. Al menos, así me ha sucedido, con todo lo positivo, con todo lo negativo y con todo lo que hay que mejorar. Eso se debe a una gestión que se ha realizado desde el centro no solo por parte del director sino de su equipo, los funcionarios y todos quienes tienen que ver con la institución. Es de subrayar la actitud y la tarea que ha realizado el doctor Do Campo hasta este momento y es entendible la situación que manifiesta el Directorio para su relevo. Es lógico, pero está bien que no se descarte su presencia técnica en el sistema porque hacen falta personas con experiencia y con calidad técnica.

SEÑORA PRESIDENTA.- Espero que el señor diputado Nicolás Viera haya querido transmitir un pensamiento diferente a lo que dijo, porque considero que ninguna muerte es positiva. No quiero una muerte más en ninguna colonia. Decir que esa muerte ha sido positiva para favorecer una investigación es realmente lamentable. Espero que el espíritu haya sido otro.

SEÑOR VIERA (Nicolás).- Seguramente, la palabra ideal no hubiera sido "positivo". Lo que digo es que el centro de la discusión del tema de la salud mental y de los enfermos que estaban allí internados surge luego de la muerte de Greco por los perros. Antes, ni a la sociedad entera ni a los actores políticos les importaba ni sabían nada. Antes de la muerte del paciente Greco, nunca vi que los actores políticos hicieran denuncias como las de ahora. Seguramente, la palabra "positivo" no fue acertada, pero lo que quise decir es que, en mi opinión, ese hecho funcionó como un disparador para que todo lo demás se diera. No digo que haya sido positivo o negativo. Si hubo omisiones desde ASSE porque no se investigó antes, hay que reconocer que hay irregularidades no investigadas desde antes de la muerte del paciente Greco. Sin embargo, es innegable que después de la muerte de Greco hay una realidad diferente. Eso no está en discusión.

SEÑORA PRESIDENTA.- Sí hubo muchísimas denuncias desde 2013, 2014 y 2015 presentadas al Directorio de ASSE. Lamentablemente, volvemos a lo mismo: la prensa saca los temas a la exposición pública y se reacciona luego de que ocurren los hechos. Reaccionar después que tenemos una situación no es lo mejor; debemos tener políticas preventivas.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Para nosotros es un gusto contar con la presencia de los compañeros de ASSE, del Directorio y todo su equipo.

Este tema es extremadamente sensible y difícil de tratar. Felicito a la señora presidenta porque me da la sensación de que ha trabajado con seriedad y con responsabilidad en las denuncias. Obviamente, si en este momento no tuviéramos en la Comisión de Derechos Humanos a quienes están dirigiendo ASSE estaríamos en otro planeta, pero estamos en Uruguay. Me parece buena esta instancia para aclarar estos temas sumamente delicados.

Por otra parte, la presidenta de ASSE muestra el coraje y la sensibilidad necesarios para encarar estos temas. Seguramente, a ella le gustaría más inaugurar una sala de un CTI o una policlínica barrial que estar hablando

de estos temas, pero le tocó la responsabilidad de dirigir el Directorio de ASSE y creo que lo hace con respeto.

Este es un tema de mucha sensibilidad. Quienes crean que con aprobar una ley vamos a cambiar el paradigma de la salud mental, están extremadamente equivocados.

Esto se viene gestando desde hace muchos años, en forma callada, por muchos colectivos: de la academia, de las organizaciones civiles, de los trabajadores médicos y no médicos, de los propios pacientes afectados -que nos enseñan día a día, cuando uno tiene posibilidad de hablar con ellos- y de sus familiares. Desde hace años se viene gestando una nueva corriente que, como bien decía el señor diputado Viera, desgraciadamente, hizo eclosión en el año 2015 debido a eventos puntuales. Por ello venimos cosechando opiniones -que muchos de ustedes conocen- respecto al cambio de paradigma en salud mental.

Siempre pongo un ejemplo: si, por desgracia, una persona ingresa al Hospital Vilardebó por una intoxicación aguda y porque atropelló a alguien y el juez dispuso su ingreso durante quince días, queda estigmatizada de por vida. Esto no solo es responsabilidad del Poder Ejecutivo del momento sino de toda la sociedad. Eso requiere un cambio cultural que debe empezar primero por los seres humanos antes de mirar a la enfermedad mental.

Creo que la ley de salud mental va a ser muy importante y deberá tener -estamos en un año de elaboración del Presupuesto quinquenal- aportes suficientes para desarrollar en forma global este cambio de paradigma.

Quiero felicitar al Directorio y a la Comisión de Derechos Humanos por la manera y con la sensibilidad con que se está trabajando en este tema tan delicado. Espero que contemos con todos los legisladores de todos los partidos políticos para impulsar un proyecto de ley -que por ahora es un documento pero luego entregaremos un borrador a cada una de las bancadas parlamentarias a los efectos trabajar en forma conjunta- para que antes de fin de año se apruebe una ley que cambie absolutamente ese paradigma. Vamos a entregar un borrador que recoge la opinión de más de cuarenta asociaciones civiles, profesionales, médicos, psicólogos, educadores, etcétera. Es fruto de un gran consenso y es un muy buen documento para empezar a trabajar en la elaboración de un proyecto de ley que, al menos, sirva de guía para transitar.

Hay un compromiso de trabajar y de invitar a todos los partidos políticos a incorporarse a este trabajo. Sin un consenso político amplio, esto está condenado al fracaso; las grandes transformaciones deben tener sustento político y, sobre todo, social. Creo que todos los parlamentarios aportarán su granito de arena para lograr este proyecto de ley.

Antes de terminar, quiero compartir con ustedes la experiencia fantástica que vivimos ayer con el desembarco de radio Vilardevoz en el Parlamento. Realmente, fue emocionante escuchar las opiniones de los enfermos, los razonamientos, los cuentos, leer lo que escriben. Uno queda impactado cuando contacta con ellos. Pregunté expresamente por qué no había ningún legislador del Partido Nacional ni del Partido Colorado ni del Partido Independiente ni de Asamblea Popular en un evento muy importante. Me dijeron que invitaron a algún legislador del Partido Nacional y que trasmitió que no era que no quisiera sino que no podía concurrir. No pregunté más, porque más vale no saber.

De todas maneras, cuando radio Vilardevoz o cualquier organización social realice algún evento para impulsar esta cruzada de cambio de paradigma mediante la aprobación de una nueva ley de salud mental -por ejemplo, no asilar; no quiero repetir lo que ya se dicho-, los voy a invitar personalmente, porque creo que con el aporte de ustedes, vamos a seguir mejorando.

Pido disculpas porque debo retirarme. Hay un seminario internacional sobre drogas en el siglo XXI con legisladores extranjeros y estoy moderando una mesa. De todos modos, era importante para mí estar acompañando a mis compañeros y compañeras de las Comisiones de Derechos Humanos y Salud Pública y Asistencia Social en esta instancia.

SEÑORA EGUILUZ (Cecilia).- Hemos escuchado con mucha atención. Este es un tema que se ha discutido bastante en los medios, como decía la presidenta de ASSE.

Quiero decir que no me sentí conforme con el informe. Creo que no hay autocrítica. El planteo de la presidenta fue: queremos colaborar, aportar, ayudar, y del otro lado, prácticamente, está todo perfecto y los temas son mínimos y se pueden arreglar de manera funcional. Eso nos deja muy poco espacio para hacer aportes reales o para intervenir en forma seria. No hay que desconocer que los problemas existen.

Quedé muy preocupada porque se reconoció en esta comisión, por parte de la presidenta de ASSE, la muerte de una persona con quemaduras y atada en una silla. También quedé muy preocupada por la descripción que hizo la presidenta de haber sido testigo de que se mantenían relaciones sexuales en un espacio público. Supongo que eso significará para ustedes un disparador muy importante. A mí, como integrante de la Comisión de Derechos Humanos, que trabajé y trabajo mucho en los temas de género, me genera un alerta importante; pienso que todos estamos en la misma situación, porque nadie lo sabía.

Me parece que si no hay autocrítica, si no se intenta poner a todos los actores a trabajar, es muy fácil terminar echándole la culpa a la prensa. Acá se ha hablado de "trascendidos de prensa", "comentarios de prensa", "a mí me dieron tantos minutos de prensa y al otro le dieron más", prensa por acá y por allá. Yo no he hecho ninguna declaración a la prensa ni pienso hacerla. No he seguido el tema desde el punto de vista de los medios de comunicación, sino de otra manera, porque me parece que, por su envergadura, no corresponde.

Soy del interior y conozco las dificultades del sistema; por ejemplo, la gente tiene que ser trasladada hasta acá y eso genera muchísimos problemas.

Sé que esto no es de ahora, pero discrepo con el compañero diputado que comparó los sistemas y habló de que mejoramos en los últimos diez años. Todos los que estamos en el Parlamento estamos acostumbrados a escuchar eso, pero creo que no pasa por ahí, sino por otro tipo de cosas que sé que ustedes están trabajando desde ASSE. Sé también que hay muchos legisladores comprometidos, que el gremio está comprometido y que hay mucha gente comprometida a solucionar este tipo de cosas y a hacer, al menos, algún aporte.

Ahora bien, es difícil aportar y pensar positivamente en mejorar las cosas cuando nos paramos, de nuevo, en dos lugares tan distintos y distantes que es difícil tender puentes para intentar ayudar, entre todos, a solucionar las cosas.

Tal como fueron planteadas las cosas, me parece que acá debería haber estado presente el gremio de los medios de comunicación, porque al final del día, terminan siendo un elemento fundamental, según lo que se dijo. No digo que esté bien y, además, son tristes algunas imágenes que se muestran, pero trasmitámoselos. Enviémosles la versión taquigráfica -hago moción en ese sentido- de lo que se ha hablado aquí y que los medios de comunicación puedan aportar también.

Me parece que no es cuestión de minutos para un lado o para el otro, como se manejó acá, sino que todos seamos conscientes del rol que podemos cumplir y del aporte que muchos queremos hacer pero, reitero, es difícil aportar cuando del otro lado parece que lo único que hay para solucionar son temas meramente burocráticos internos o de funcionamiento y que los que estamos afuera no tendríamos mucho para hacer

Tenemos claro que la legislación no va a resolver los problemas de fondo; coincido en ese sentido con el diputado, pero quizás podamos hacer otros aportes.

SEÑOR LEMA (Martín).- Antes que nada, agradezco la cortesía de la Comisión de Derechos Humanos que nos invitó a participar en la jornada de hoy, porque obviamente, como integrantes de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, nos comprenden directamente los asuntos aquí tratados. También debemos agradecer al Directorio de ASSE, al director de Salud Mental y a la señora presidenta de ASSE que, es justo decir, las veces que los hemos convocado, siempre han concurrido a este Parlamento.

El 10 de junio lo hicimos a través de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social y hoy se hace a través de la de Derechos Humanos. Siempre han respondido y han dado la cara ante este tipo de circunstancias, cosa que nos alegra.

También debo felicitar a la diputada Gloria Rodríguez. Soy compañero de partido, pero no la felicito por ese hecho, sino por el compromiso que ha asumido con este tema, que en lo personal, he podido apreciar en

forma directa. Como decía, al pertenecer a la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, estos temas nos tocan directamente, y la verdad es que hemos visto trabajar a la diputada Gloria Rodríguez en forma activa y determinante.

Hay algunas cosas que muchas veces no se traducen en el ámbito de las comisiones, ni siquiera en la sala, que son los aspectos humanos, que quizás sean el principio para poder modificar los aspectos políticos. La diputada Gloria Rodríguez nos ha comunicado muchas de estas situaciones con dramatismo y con tristeza, lo cual generó un respeto de parte de sus compañeros, y la felicitamos por sus acciones, su interés y la profundidad que le dio a un tema tan importante, en defensa y protección de aquellos que se encuentran en situaciones de mayor vulnerabilidad.

Se han expresado algunos conceptos que nos han generado ciertas interrogantes que no podemos dejar de manifestar en esta sesión. Lo primero que debo decir es que no terminan de conformarme las reacciones que tiene el ministro de Salud Pública cada vez que hay un episodio en las colonias. El 7 de abril, vino el ministro de Salud Pública -en ese momento no estaba constituido el Directorio de ASSE-, a días del fallecimiento del paciente Carlos Greco. En esa sesión -consta en la versión taquigráfica-, se habló de una nueva ley de salud mental. Pasó un tiempo y quedó en silencio esa nueva ley tan anunciada, tan dialogada en el seno de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social.

Ahora, aparecen un informe periodístico y diferentes denuncias y se vuelve a hablar de una nueva ley de salud mental. Más allá de los comunicadores, nos tenemos que preguntar si el problema son los problemas o los comunicadores. Yo creo que el problema son los problemas y creo que los que nos exponemos a ese tipo de decisiones -a los legisladores nos elige la gente, pero nos sometemos a la decisión popular, y ni qué hablar de los gobernantes de turno- sabemos que los comunicadores van a actuar en consecuencia, haciendo un trabajo de investigación que tenemos que respetar. Cuando dejamos de discutir los problemas porque empezamos a analizar a los comunicadores, no vamos camino a la solución, sino a un diagnóstico que quizás no sea el más oportuno.

Por eso, es muy reiterativo que el ministro Basso, cada vez que hay un problema de salud mental, hable de la nueva ley. Si se quieren solucionar los problemas, que sea a través de acciones, no de anuncios que quedan en la nada. Parecería que en los próximos días habrá avances concretos; no lo sabemos a ciencia cierta, porque desde hace cuatro o cinco meses, cada vez que salta un episodio, venimos anunciando una nueva ley de salud mental, atribuyéndole la capacidad de solucionar un montón de problemas que no se van a resolver estrictamente a través de lo normativo.

Precisamente, hoy se hizo alusión a la Ley Nº 18.335 por parte de la presidenta de ASSE. Sería bueno cumplir con el artículo 7º de esa ley, que se refiere a la atención de calidad, con dignidad y a un montón de cosas de las cuales nos estamos apartando. Vamos a suponer que entra un proyecto de ley de salud mental innovador y con todo lo que se fue diciendo en esta sesión. ¿Qué nos garantiza que se va a cumplir, si ya tenemos normativa vigente que no se está cumpliendo? Peor aun: hay artículos constitucionales -como destacaba la presidenta de la comisión- que no se cumplen. Por lo tanto, no caigamos en creer que una nueva ley de salud mental va a solucionar los problemas de fondo, porque se resuelven con acciones.

También se habló aquí de coordinar las visitas. Debo decir, frontalmente que no voy a coordinar visitas a centros de salud. ¿Por qué? Porque me ha tocado visitar las colonias y el Hospital Vilardebó y una cosa es la realidad que uno ve en una visita coordinada, en la cual hay un director esperando para recorrer las instalaciones, y otra es caer sorpresivamente. Yo he ido de las dos formas y puedo hablar con propiedad. Se habló de la jornada con la emisora de radio Vilardevoz que se hizo ayer en el Parlamento y de que ningún miembro de la oposición había asistido. Quiero destacar que miembros de la oposición asistieron al Hospital Vilardebó e hicieron los reclamos correspondientes, porque, en definitiva, muchas de las personas que vinieron acá a hacer la conferencia Vilardevoz después volvieron a las instalaciones del Hospital Vilardebó.

El 10 de junio, cuando concurrió el Directorio de ASSE, yo les expresé que había serios problemas en las instalaciones: por ejemplo, lencería y lavadero están con peligro de derrumbe.

Hicimos un pedido de informes al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social para conocer los resultados de las inspecciones; ha vencido el plazo y aún no se nos ha contestado. Hicimos otro pedido de informes para ver qué dice la División Arquitectura de ASSE con respecto a las instalaciones. Digo esto porque estamos hablando de salud mental y porque, a través de comentarios de los colegas, se hizo referencia al Hospital

Vilardebó. No se trata de venir a una jornada como la que se hizo ayer que, por supuesto, es importante, sino de ocuparse del día a día, de transformar el porvenir de los pacientes que allí se encuentran. Entonces, no tiremos titulares; vayamos a los problemas de fondo.

Hay algunas cosas que no podemos perder de vista. Recién anunciaba que voy a seguir visitando sorpresivamente las instalaciones. Fue el Gobierno el que decidió que la oposición tenía que estar lejos de la gestión de ASSE. En el período pasado -lo manifesté el 10 de junio y vuelvo a hacer hincapié, con un agravante sobre el que voy a reflexionar a continuación-, ASSE tenía cinco directores: dos pertenecientes al Frente Amplio, un miembro de la oposición y dos directores sociales, uno por los trabajadores y otro por los usuarios.

Uno imaginaba que con todo lo que pasó en el caso Alfredo Silva la idea era que hubiera un contralor más profundo, pero para sorpresa de la oposición, la decisión del Gobierno fue excluir al miembro de la oposición. Por lo tanto, nos alejaron del control del Directorio de ASSE y tuvimos que intensificar el control parlamentario, porque el Gobierno no nos dejó otra opción.

Por otro lado, se incumple con el artículo 2º de la Ley Nº 18.161. También lo señalé el 10 de junio, cuando vino el Directorio de ASSE a la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social. ¿Por qué digo esto? Porque ese artículo establece que el Directorio debe tener cinco miembros y, al día de la fecha, tiene tres. El presidente de la República dijo que el "control" -entre comillas- se iba a hacer a través de los directores sociales. Pasaron meses, asumió el nuevo Directorio y sigue sin existir el "control" -entre comillas- a que aludía el presidente de la República.

Es decir que tenemos un organismo como ASSE carente de todo control. Encima, nos piden -aunque sé que el comentario se hizo de buena fe- que hagamos visitas coordinadas. Permítanme decirles que vamos a caer muchas veces en visitas sorpresivas y otras en forma coordinada. Para saber qué está pasando, hay que ver la realidad in situ, sin que exista la posibilidad de armar una recorrida. Cuando concurrimos sorpresivamente, nos encontramos con una realidad totalmente distinta a la que podemos ver en una visita coordinada, y hablo con conocimiento de causa. Me refiero también a las colonias. Es más: acá se defendió mucho al director Osvaldo Do Campo. Yo le hice un montón de cuestionamientos cuando caí en forma sorpresiva a la Colonia Santín Carlos Rossi, sobre el estado de las mesas, el saneamiento, el olor y las circunstancias en que se encontraban los pacientes. Se lo señalé al director, que recién se estuvo felicitando, vanagloriando, reconociendo por parte del Directorio de ASSE.

Por otra parte, debo decir que, por algunas afirmaciones que se hicieron acá, hay información que se estuvo obviando. Se preguntaba a quién le importaba la salud mental o la situación de los pacientes de las colonias psiquiátricas. Yo digo que a la oposición, al miembro de la oposición del Directorio de ASSE que por parte de este Gobierno se decidió excluir.

¿Cómo pueden corroborar esto? Porque es bueno acreditar y argumentar las afirmaciones que estamos haciendo. El 18 de agosto del año 2010, en el Acta Nº 121, el director por la oposición, escribano Alejandro Draper, comentando la situación de las Colonias, dijo que había aproximadamente 370 hectáreas de terreno ocioso, que no se estaba utilizando, y recomendó al Directorio diferentes alternativas para darles un destino que permitiera el acceso a mayores recursos y a su vez no quedaran aislados, cubriendo lo que podría ser el ingreso al perímetro donde se encuentran los pacientes.

Reitero: esto lo propuso el director por la oposición que el Gobierno decidió sacar. Por eso, quiero creer que las afirmaciones de que a nadie le importaba la situación de las colonias corren por cuenta de quienes la hicieron. Por parte de la oposición y del Partido Nacional -lo digo con mucho orgullo-, hubo interés y preocupación, y se hizo una propuesta para mejorar; no se esperó a que sucediera un hecho de alarma pública, un fallecimiento ni nada por el estilo, para tener una postura proactiva y de propuesta al respecto.

Asimismo, hay que reconocer -nobleza obliga- que también había actores de primer nivel de ASSE que estaban interesados por la salud mental y hoy hace exactamente dos años de que hicieron un diagnóstico de la situación, que ya venía mal. Me refiero a declaraciones del director de Salud Mental, el doctor Horacio Porciúncula, que trascendieron a través del diario El Observador, que expresó lo siguiente: "Hoy por hoy tenemos muchos problemas. Uno bien claro, que todo el mundo reconoce, es el impacto que ha tenido el tema de las prestaciones en salud mental. Desde el lado de ASSE ha sido un impacto muy negativo por dos grandes razones. Primero, no nos aportó un solo centésimo, sino que nos quitó plata. Segundo, no nos dieron

los recursos humanos que necesitábamos para cumplir con esas prestaciones. Por lo tanto, aumentaron considerablemente las demandas en nuestros recursos humanos en el primer nivel, llevando al agotamiento, al enojo, a la rabia, a todos esos sentimientos complejos". Si esto no es así, pido que se desmienta, porque estoy leyendo textualmente y me pareció oportuno citar la fuente, por cualquier tipo de controversia o rectificación que pueda llegar a haber.

Entonces, antes de lo sucedido el 26 de marzo, había una preocupación. Y tenemos que ser claros: ni la ciudadanía ni la oposición pueden ser rehenes de asuntos internos del Frente Amplio como partido político. Digo esto, porque el Gobierno anterior fue ejercido por el mismo partido político que el actual, y uno se imagina que cuando la ciudadanía otorga el enorme privilegio de renovar el Gobierno con mayoría parlamentaria, es para continuar políticas de Estado. Es decir que, a través de estas declaraciones del año2013, queda establecido que ya existía una preocupación por la salud mental. Además, la doctora Muñiz, actual Presidenta de ASSE, es la exministra de Salud Pública; por lo tanto, ¡vaya si ASSE no está en manos de una persona que conoce perfectamente las políticas de salud heredadas del período anterior!

Por lo tanto, reitero que se ha hablado sobre salud mental y que la preocupación ha partido en muchas instancias del miembro de la oposición; lamentablemente, la iniciativa no prosperó, porque no se tomaron las medidas y las acciones ejecutivas al respecto, y también del director de Salud Mental de ASSE, que se encuentra aquí presente, que hizo las declaraciones que leí, que son un reclamo al que no se le prestó la atención que requería un tema tan importante.

Al principio de la exposición, se habló de actuar con cautela, pero al actuar con cautela, no debemos caer en no actuar. Porque acá hay más que evidencia, mucha más que la expresada por la diputada Gloria Rodríguez, de que en esto hay que hablar de acciones y de cumplimiento de la normativa vigente. Si nos entretenemos en hablar de la ley de salud mental que nuevamente anuncia el ministro Basso ante un hecho de público conocimiento y dejamos de ver que estas personas necesitan ahora una atención mucho más profunda que la que se les viene dando, en realidad, estamos descuidando un montón de aspectos que no debemos descuidar.

En un momento, hubo comentarios subjetivos y yo me quiero guiar por datos objetivos. Así como hablé del Acta Nº 121, de la propuesta de Draper, de las declaraciones textuales que aparecieron en un medio de prensa y del cambio en el Directorio de ASSE, también me quiero referir a declaraciones que hizo la propia Presidenta de ASSE, la doctora Susana Muñiz, el 10 de junio, cuando concurrió a la Comisión de Salud Pública.

Debo reconocer que cuando se empezó a hablar de las muertes, me llamó la atención -simplemente, estoy comentando mi sensación personal- la inmediatez de la respuesta del Directorio de ASSE al decir que no había pasado nada, que todo estaba corroborado. Quiero ser quirúrgico en el tratamiento del tema. En esa reunión se habló de las diferentes muertes, que en ese momento califiqué como muertes dudosas, ya que según lo trascendido, había diferentes tipos de posiciones; al haber tantas denuncias, muchas de ellas con mucha consistencia, para afirmar que no había ningún tipo de duda, había que tener evidencia de muchísimo peso.

Según consta en la versión taquigráfica de la sesión de la Comisión de Salud Pública del 10 de junio, la Presidenta de ASSE me contestó lo siguiente: "Para nosotros, estas muertes que se denunciaron en estos días no son dudosas. Están certificadas como muertes naturales. ASSE y las colonias realizaron una investigación; se hicieron investigaciones administrativas". Sin embargo, si no entendí mal, hace un rato se dijo que aún había alguna investigación administrativa sin concluir. Para hacer una afirmación de esas características, me imaginé que las investigaciones estaban más que concluidas, porque hasta por un tema de prestigio institucional, para hacer una afirmación de que no pasó nada, debe tenerse la certeza de ello; de la misma manera que si pasa algo, debe tenerse la certeza de que efectivamente ocurrió. Reitero que ASSE, a través de esos medios de comunicación -que hoy también fueron cuestionados-, expresó que no había duda, que estaba todo certificado y demás.

Como eso me llamó la atención, el 16 de junio hice un pedido de informes para saber cuáles fueron las investigaciones administrativas realizadas durante el año 2015 conforme a los distintos fallecimientos en la Colonias Etchepare y Santín Carlos Rossi, para conocer de primera mano cómo se hicieron -lo cual no es menor, porque es diferente si se hace de manera muy básica o en profundidad, cumpliendo con las distintas etapas-, cómo se trabajó y en base a qué evidencias se hizo una afirmación tan contundente como esa. También solicité que se explicaran las distintas instancias y/o etapas al conformar cada investigación, quiénes

fueron los funcionarios encargados y la prueba diligenciada a tales efectos, así como los resultados arrojados y las medidas adoptadas en consecuencia.

A su vez pedí se sirviera remitir copia simple de las resoluciones finales de cada investigación. Hace ya más de dos meses que hice esta consulta y aún no he recibido lo que solicité. Más allá de que aún estamos dentro del plazo, como la declaración de la doctora Susana Muñiz fue tan contundente, pensé que el informe me lo entregarían en un plazo relativamente corto, al tratarse de investigaciones administrativas ya realizadas. Sin embargo, en el desarrollo de esta sesión, me entero de que hay investigaciones administrativas que aún no han concluido.

Entonces, en primer lugar, quisiera saber cómo se puede hacer una afirmación de esas características respecto a un tema en el que hay que ser realmente quirúrgico en cada comentario, si en realidad no estaban concluidas todas las investigaciones administrativas.

En segundo término -ustedes pueden ampararse en que están dentro del plazo-, me gustaría conocer el motivo de la demora, cuando supuestamente, algunas investigaciones ya concluyeron.

Finalmente, también se dijo que yo había intentado entrar por esas puertas abiertas a que se hizo alusión y no me dieron la oportunidad. El 21 de abril, preocupado ante la ausencia de control del Directorio de ASSE, envié una carta para poder tener una instancia de diálogo con dicho Directorio. Hay quejas de que los hechos trascienden a los medios de comunicación, pero cuando pedimos instancias más cercanas, tampoco nos las brindan. Entonces, desde la oposición ya no sabemos qué actitud adoptar. Pero tengo una carta sellada del 21 de abril, en la cual comento que teniendo en cuenta la ausencia de control, me encantaría compartir diferentes conceptos de una forma dinámica, precisamente, para evitar trascendidos públicos y demás. Lamentablemente, no me dieron esa oportunidad.

SEÑOR BACIGALUPE (Ruben).- Quiero agradecer a la Comisión y a la Presidenta por dejarnos participar en esta instancia que consideramos tremendamente importante. También agradecemos la presencia del Directorio de ASSE y sus asesores.

Soy diputado por el departamento de San José, razón por la cual he recibido a muchísimos funcionarios, ex funcionarios, vecinos de la zona y familiares de algunos pacientes, y he procurado mantener cierta coherencia. No es a partir del fallecimiento de la persona atacada por la jauría de perros que comencé a recibir diferentes inquietudes relativas a lo que pasa en las colonias, sino que me habían llegado antes de ser siquiera candidato a diputado, ya que participé en la Junta Departamental de San José, que también se ocupó de este tema. Quiere decir que la preocupación por este asunto no se desencadenó a partir de ese hecho; tal vez se profundizó porque, inclusive, intervino la Justicia con decisiones que en períodos anteriores no habían sido tan drásticas, lo cual motivó que ASSE tuviera que tomar acciones concretas mucho más rápidamente que en períodos anteriores.

Es decir que la preocupación por las colonias es un tema recurrente, más allá de que, muchas veces, por el trabajo diario de las instituciones, de los parlamentarios y de los vecinos, quede en segundo plano.

El 7 de abril también realizamos un pedido de informes que hasta ahora tampoco ha sido contestado. Muchos de los puntos que preguntamos refieren a situaciones que ya nos habían empezado a comentar y sobre las que queríamos consultar al nuevo directorio de ASSE. Lamentablemente, han pasado más de cuatro meses y no han sido contestados, lo cual nos extraña, porque algunos refieren a temas puntuales como, por ejemplo, con cuántos funcionarios cuentan las Colonias Santín Carlos Rossi y Etchepare, y qué cargo despeña cada uno. En la exposición la Presidenta del Directorio de ASSE manifestó que había más de un funcionario por paciente; sin embargo, cuando recorrimos las colonias vimos que había un auxiliar de enfermería por pabellón, que tienen aproximadamente cuarenta pacientes. Entonces, cuando el dato de que hay más funcionarios que pacientes se baja a tierra, la realidad indica que en muchos casos tenemos un funcionario para atender a cuarenta pacientes.

También preguntamos con cuántas ambulancias cuentan las colonias y pedimos que se especificara marca, año y modelo, porque sabemos que hay algunas más modernas que otras, pero también que una de ellas perteneció a la policlínica de Mal Abrigo y que es bastante vieja. Por pertenecer al departamento, estábamos al tanto del traslado de la ambulancia de Mal Abrigo hacia las colonias.

Y una cosa viene entrelazada con la otra. La ministra seguramente recordará unas denuncias por un accidente que hubo a fines de 2014, en las cercanías de Pueblo Ituzaingó, donde una persona estuvo tirada en la ruta por más de tres horas. Hasta hubo manifestaciones, ya que se hicieron llamados a la Colonia y no se permitió -supongo que por parte del director- salir a ninguna ambulancia a atender una situación de emergencia tan importante, que tuvo un desenlace fatal. Inclusive se manejó la posibilidad de considerar el hecho como omisión de asistencia. Incluso, hubo solicitudes por parte de vecinos y después se nos explicó que las ambulancias no podían salir, porque se podía generar alguna situación dentro del predio de las colonias, y lo podemos entender. No obstante, nos llama la atención que cuando el interno fue atacado por la jauría, a pesar de tener ambulancias -no sabemos cuántas- se decide -supongo que era una situación de extrema emergencia; lo dijo el doctor do Campo- llamar a una ambulancia externa para trasladarlo. Incluso se produjo una demora de más de una hora porque creemos que se llamó a una emergencia móvil de la ciudad de San José. Entonces, ¿por qué no salió la ambulancia desde la Colonia Etchepare para trasladar al paciente, que después falleció, y se provocó una demora al solicitar otra ambulancia?

Esto no está en el pedido de informes, pero está relacionado, porque nos llama la atención que por un lado se diga que no se puede salir a atender fuera del nosocomio y, cuando hay una situación dentro del predio, se llama una ambulancia del exterior, teniendo en cuenta la situación desesperante del paciente.

Aquí también se ha hablado de la situación del lavadero del establecimiento. Nosotros tenemos denuncias de los funcionarios de ese sector y las autoridades del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social realizaron visitas al lugar, lo que implicó que fuera suspendido y cuestionado. No sabemos en qué situación está hoy, aunque creemos que está en funcionamiento y que ha habido algunas mejoras. Reitero que para los habitantes del departamento de San José es un asunto muy sensible, especialmente para los vecinos de Ituzaingó, Pueblo Nuevo y Capurro. Asimismo, también están preocupados los funcionarios, ex funcionarios y vecinos por la administración que se ha llevado adelante por parte del doctor do Campo y de la doctora Macarena Santoro. Por eso, nos llama poderosamente la atención que hoy se haga una defensa tan importante -motivos habrá- del doctor do Campo.

Fuimos a visitar las colonias con algunos compañeros diputados y nos quedamos con la sensación de que el doctor do Campo y la doctora Santoro nos tomaron el pelo. Cuando fuimos ya no estaban los doscientos perros de los que se hablaba y se habían hecho algunas mejores. Parecía como que estábamos en un hotel y los funcionarios estaban en condiciones normales y buenas. No obstante, nos encontramos con una situación muy mala, fundamentalmente en la Colonia Santín Carlos Rossi, y lo dije públicamente. Luego de visitar la Colonia Etchepare, solicitamos ir a la Santín Carlos Rossi y de ninguna manera el doctor do Campo quería que lo hiciéramos. Puso todas las excusas posibles porque no estaba preparada la visita para ese lugar, pero nosotros insistimos y fuimos. Durante un rato nos acompañó la doctora Macarena Santoro y después apareció el doctor do Campo. Allí vimos una situación de extrema vulnerabilidad de todos los pacientes. La mayoría de los pabellones, excepto el nuevo que fue inaugurado en noviembre y cuando fuimos en abril todavía no estaba en funcionamiento, están en un abandono total. Acá se ha hablado de las protectoras de animales y de la situación de los animales en algunos zoológicos, en ese sentido no debe haber un solo animal que se encuentre en peores condiciones de las que están los pacientes de la Colonia Santín Carlos Rossi. Me hago cargo de lo que digo. Nos generó una sensación de dejadez y de que las personas que están allí no importan. En una ocasión preguntamos si las mesas que estaban en uno de los pabellones eran en las que comían, porque estaban destrozadas, y nos dijeron que no, que las habían trasladado hacia afuera. Salimos y no había ninguna mesa, sino que la gente estaba comiendo en el piso.

Lo que más nos conmocionó fue pensar lo que debe haber sido eso con el agregado de veinticinco o treinta perros compartiendo el lugar con los pacientes; por suerte la mayoría de los perros ya no están allí.

Nosotros no pensamos que el doctor do Campo pueda nuevamente estar a cargo de alguna institución o lugar donde se encuentren pacientes psiquiátrico -lo digo con todo respeto-, porque más allá de la voluntad que haya puesto, la gestión al frente de las colonias ha sido un fracaso rotundo. Es más, los funcionarios continuamente nos dicen que tanto el doctor do Campo como la doctora Macarena Santoro tienen una lista negra de funcionarios con los que no son afines. No digo esto por lo que se mostró en el programa Santo y Seña, porque sabemos que a veces en los programas para tener más rating quizás se dicen cosas que son dudosas. Nosotros no hemos dicho estas cosas públicamente, pero nos preocupa que nos hagan denuncias a pesar de que no están corroboradas. Esas denuncias se refieren a que el doctor do Campo y su entorno se han quedado con bienes de los pacientes. No hemos dicho esto públicamente, porque es un asunto tremendamente

delicado. Las dudas existen en los funcionarios y en los habitantes de los pueblos vecinos. Incluso, nos han dado nombres de algunos pacientes -no los vamos a decir- que tenían un gran capital y al fallecer nunca se supo qué pasó.

En definitiva, creo que ha habido un gran problema de gestión por más que aquí se haya dicho que se ha mejorado. Además, nos llama la atención que se diga que la expectativa de vida es alta en las colonias, porque esa gente vivió muchos años en esos lugares y se dice que antes estaban en peores condiciones. Sin embargo, esa gente vivió durante muchos años bajo otras administraciones y eso no quiere decir que hayan sido mejores. Insisto con que el problema de las colonias no es de ahora y es muy complejo.

También nos llama la atención que la presidenta de ASSE haya traído una nota de la señora Daniela Fernández diciendo maravillas del doctor do Campo, porque en mi pedido de informes pregunté cuántas y cuáles ONG tenían convenio con las colonias y en qué consistían, pero no tuve respuesta. No tenemos constancia, pero sabemos que Daniela Fernández es integrante de una de las ONG que tiene convenio con las colonias. Se nos ha dicho por ahí que esta ONG tendría que atender alrededor de cien pacientes con diferentes actividades y que recibe aproximadamente $ 4.000 por paciente. Me parece que la señora Daniela Fernández debe tener muchísimos argumentos para hablar bien del doctor do Campo. También se nos ha dicho que hay otros integrantes de esa ONG que son parientes de personas que tienen jerarquía en las colonias.

Por todo esto, nos llama la atención que no nos hayan contestado un pedido de informes que es muy sencillo, porque preguntamos cuestiones puntuales, ni ninguno de los que cursaron los demás compañeros. Es llamativo que recién ahora ante un medio de prensa, que podrá tener razón en algunas cosas y en otras no, se decidió venir a esta Comisión de Derechos Humanos. De todas maneras, agradecemos la presencia de las autoridades, pero no compartimos lo que dijo la presidenta de ASSE, porque considero que se han violado sistemáticamente los derechos humanos de personas, que más allá de su enfermedad psiquiátrica y vulnerabilidad, no merecen estar en esas condiciones, fundamentalmente en la Colonia Santín Carlos Rossi. Reitero que en ese lugar, a pesar de que se hizo un pabellón nuevo y que estén alojados los pacientes judiciales, los demás pabellones están en una situación triste y lamentable.

SEÑORA PRESIDENTA.- Se va a votar si se autoriza hacer uso de la palabra a la señora diputada Bianchi.

(Se vota)

——Cuatro por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

SEÑORA BIANCHI POLI (Graciela).- Trabajamos en equipo, pero a veces venimos simplemente a escuchar y tratamos de no interferir con los compañeros que se han dedicado a este tema a fondo. En esta ocasión, más allá de agradecer la presencia de las autoridades, felicito la iniciativa de la presidenta de la comisión, nuestra compañera Gloria Rodríguez.

Se trata de un asunto que a mí me toca de cerca porque soy vecina. ¡Qué cosa, a mí siempre me pasa algo! Tengo una pequeña chacra que es lindera con las colonias.

Además, compartí el gobierno con el doctor do Campo y participé de muchas actividades públicas. Recuerdo una organizada por un proyecto especial que tenía Antel, que convocaba a actores institucionales del gobierno. No recuerdo exactamente la fecha, pero los dos estábamos integrando el primer gobierno del doctor Vázquez. En esas instancias, escuché muchas cosas de parte del doctor do Campo. Además, como vecina, por haber formado parte del primer gobierno del doctor Vázquez y haber compartido actividades institucionales con el doctor do Campo que me implican y necesito compartirlas con los presentes, quiero hacer algunas aclaraciones como ciudadana.

A mí me molesta cada vez que se cuestiona la utilización de los medios de comunicación. El término mediático se ha transformado en despectivo, pero no nos argentinicemos. Estoy de acuerdo que los mediáticos tipo argentinos no corren, porque son los que viven de la estupidez televisiva, pero los medios de comunicación y el periodismo de investigación que en Uruguay no abunda han sido a lo largo de la historia contemporánea en muchos países, disparadores de caídas incluso de gobiernos corruptos. Por ejemplo, en

este momento en Brasil gran parte de las acciones que están llevando al borde del juicio político y de la denuncia a Lula -no sé cómo se ha salvado hasta ahora, pero los jueces tienen elementos de convicción suficientes y vamos a ver qué hacen-, empezaron con investigaciones periodísticas. Ni qué hablar con lo que pasa con el kirchnerismo en Argentina. ¿Por qué aparecen los medios de comunicación? Porque fallan los controles del Estado, falla la gestión y la gente tiene miedo de denunciar.

Al igual que a los compañeros que me precedieron en el uso de la palabra, a mí también me llegaron denuncias, porque además la gente sabe que soy vecina y me van a visitar cuando quiero descansar. Pasan cosas terribles y yo colaboro con ellos. Esto lo hablé con la señora presidenta porque la noté muy conmocionada, pero para mí es una situación normal. Para los vecinos es un problema terrible y un motivo de preocupación. Nosotros no pensamos que menos mal que un perro mordió a una persona para que los sacaran de allí. ¿En el siglo XXI hay que llegar a que los perros maten a una persona para que nos demos cuenta de los problemas que tenemos? En definitiva, bienvenidos sean los medios de comunicación. Obviamente existe la ley de prensa y cada uno se puede defender como corresponde. El delito de difamación e injurias está amparado en esa ley. O sea que es un país en el que la Constitución, las leyes y todo el sistema jurídico son excelentes. No obstante, lamentablemente cada vez queremos tocarlo más. Cuando se era oposición y yo también lo era, se cuestionaba que en lugar de solucionar los problemas se querían cambiar la Constitución y las leyes; otro principio que se quedó por el camino. En consecuencia, por la ley de prensa los medios de comunicación tienen sus derechos y nosotros también. Además, están ocupando los lugares que no estamos ocupando las autoridades públicas y me incluyo.

Tuve que escuchar muchas normas y advertencias de la señora presidenta de ASSE sobre cómo tenemos que actuar los parlamentarios. A mí nadie del Poder Ejecutivo me va a decir lo que tengo que hacer, porque no somos designados a dedo. Yo fui designada a dedo y me dio mucha vergüenza, porque a veces tenía que hacer cosas que no me gustaban y por eso me fui. A mí me gusta que la gente me elija y nos eligieron, con el porcentaje que sea, pero mirando para adelante. Si vamos a empezar a comparar el tema de las colonias con la dictadura, ¿hasta dónde vamos a llegar? Y podemos llegar hasta Solís que se lo comieron los charrúas. Sin embargo, en algún momento tenemos que pararnos y decir que este país tuvo grandes avances según el paradigma de cada época, con el gobierno que sea, porque al Uruguay lo construimos todos, blancos, colorados, socialistas, comunistas -después se formó el Frente Amplio-, y no se fundó el país en el año 2005. ¿Qué país de América Latina o del mundo tenía en aquella época las instalaciones de las colonias? Nosotros miramos esos edificios y las instalaciones -el doctor do Campo en esa intervención en Antel me dijo que eso estaba superado- y decimos: ¡qué país que con el paradigma de esa época fue capaz de construir esa infraestructura y preocuparse por los enfermos mentales con el Vilardebó, las colonias, etcétera! Reitero que se hizo con al paradigma de esa época. Así que más vale no comparar ¡y menos con la dictadura! Como decía la diputada Eguiluz, estamos cansados; de la década del noventa, ahora nos fuimos a la dictadura.

Soy vecina. No es cierto que se terminó el problema de los perros. Los perros no son perros; no sé cómo se llaman; tal vez ustedes sí sepan que son médicos, aunque, obviamente, no son veterinarios, pero son primos hermanos. Los perros mutaron a una especie de lobos o perros cimarrones, esos con los que luchaba Artigas. Es una mutación genética. Yo me preocupé por este tema porque tenemos una pequeña chacra y ya nos mataron dos ovejas; es poquitito, pero si matan ovejas, matan personas. Por la zona hay muchos pequeños tambos y los perros matan vacas. ¿¡Cómo no iban a matar personas!? Y si lo sabemos todos y lo denunciamos.

Está el artículo 177 del Código Penal; ya que nombraron tanta normativa sobre lo que no se puede preguntar. Los parlamentarios sí podemos preguntar. A nosotros no nos implican prohibiciones que implican a otros. El artículo 177 del Código Penal es el que obliga a los funcionarios públicos a poner en conocimiento de la autoridad pública conductas que puedan configurar delito. Y acá no me van a decir que las autoridades encargadas de la salud no sabían qué pasaba en las colonias.

Los perros siguen estando, por centenares, en el bosque indígena que rodea a la colonia. Y los compañeros que están acá y son de la zona también lo saben. Nadie penetró ese bosque indígena. Y mi compañero Lema dijo algo muy importante; estáUS$ 10.000 la hectárea allí. ¿Por qué tenemos más de trescientas setenta hectáreas? Lo veo todos los fines de semana porque tengo que pasar por allí y además recorro la zona. ¿Saben qué hizo efecto? El cerco perimetral; no para los perros, que lo rompen y lo saltan sino porque muchas veces los vecinos teníamos que devolver los pacientes a la colonia porque aparecían deambulando por ahí o tirados en cunetas. El cerco perimetral hace que la gente no se pueda escapar.

No voy a repetir cosas que ya se dijeron, pero la falta de capacidad crítica, la verdad, me asombra. Que do Campo tenga de subdirectora a su concubina… ¡Yo soy abogada y fui gestora del organismo público más grande del Estado! Eran sesenta mil funcionarios; casi setenta mil, con los que entraron en los últimos años. Está en el Estatuto del Funcionario Público -porque este país tiene muy buena legislación- que dentro del cuarto grado por consanguinidad y segundo por afinidad no se puede trabajar en la misma repartición. Ustedes me dicen: "Son concubinos". ¡Ah, cuando sirve la unión concubinaria, la aprobamos y todos levantamos la mano! Por mí que hagan lo que quieran pero, al ser concubinos, ¡es evidente que van a tener intereses comunes, para bien y para mal! El Estatuto del Funcionario Público -que no se aprobó después de 2005- prohíbe a los administradores del Estado que tengan grado de parentesco por consanguinidad y afinidad. Ahora también tenemos una ley de unión concubinaria. No quiero recurrir al Título Preliminar del Código Civil, donde están las formas de interpretación de las normas. Me lo dice el maestro Couture y se lo dice a los jueces: "Hay que regirse por las normas de la sana crítica". Acá hay colegas; la sana crítica es el sentido común. Y después hablamos de los protocolos. ¡Basta; ponemos de moda palabras! Los protocolos están sustituyendo al sentido común. ¿Qué vamos a hacer, un protocolo de cómo los perros no deben matar a las personas?

Entonces, la verdad es que, como vecinos, estamos muy preocupados, no solo por el daño material que nos genera, porque yo no vivo de ese pequeño emprendimiento, pero hay gente que vive de pequeñísimos tambos de poquititas vacas y los perros causan muchísimo daño porque matan animales de pedigrí.

¿Me preocupan más los animales que las personas? Seguro que no. Yo dirigí un liceo durante dieciocho años y cuando un perro vagabundo se metía dentro del predio de un liceo, les aseguro que lo sacaba y me arriesgaba a que todas las ONG a las que les preocupan más los perros que las personas se callaran la boca porque me preocupaban los alumnos. Y lo sacaba como diera lugar -si me quieren denunciar no hay ningún problema, porque mis alumnos me apoyaban-; si tenía una escoba, lo sacaba a escobazos. Entonces, parece que estuviéramos en un diálogo propio de Macondo, pero con la lluvia del mediodía.

Esta situación nos preocupa, como ciudadana y como vecina, porque esos perros son lobos en realidad, tienen una piel gruesa y cuando los logramos capturar es a fuerza de chumbazos. Y si las ONG nos denuncian, estamos dispuestos, porque tengo un nieto de dos años. Si algún perro de esa jauría me agarra a mi nieto, no voy a hacer como estas ONG que se llevaron al Rottweiler que mató a la niña de cuatro años. ¡Estamos todos locos! ¿¡Qué nos pasa!? ¿¡Cuándo se nos torció el chip a los uruguayos!? No digo que haya sido después de 2005; se nos torció antes. Lo que sí hubo después de 2005 fue mucha plata; nada de autocrítica.

Yo estaba en el Codicén cuando hablamos con do Campo y demás. En cuanto a esa comisión de ayuda, Alberto Grille no me ofrece ninguna confianza personal y lo digo haciéndome cargo. Si Alberto Grille está de un lado y con plata, seguro que estoy del otro lado, cuidándome. Y lo dije antes de tener fueros.

El coronel es una persona de altísima…

(Diálogos)

——Sí, estaba convencida de que era general, pero como dijeron coronel, por las dudas…

Hicieron gestiones ante el Codicén para pedir plata, cosa que para mí, jurídicamente era un delito. Se lo dije al Consejo Directivo Central, pero como los abogados tenemos mala prensa… Yo sí dije cuál era la situación de la colonia porque fue cuando realmente se empezó a mejorar la parte externa. ¿Saben cuánto dio el Consejo Directivo Central? Dio US$ 600.000. Yo no firmé la resolución porque era un ente autónomo que donaba -no sé como lo hicieron porque no firmé- US$ 600.000 a esta comisión que no sé si es una asociación civil sin fines de lucro u otra de las ONG que están por todos lados. Si es una asociación civil sin fines de lucro, imagínense qué grado de desintegración tiene el Estado, desde el punto de vista institucional, que el ente autónomo que tiene necesidad de gastar la plata en la educación -que más vale ni hablamos de los resultados porque es mi tema en especial-, le donó a esa comisión US$ 600.000, con los que se empezaron a hacer las primeras modificaciones edilicias. Recuerdo lo del cerco perimetral porque yo pensaba: "Miren a dónde van los US$ 600.000 del Codicén", reitero, porque soy vecina.

Como ciudadana también quiero decir que estamos muy dolidos por no tener representación en el Consejo Directivo Central y estamos muy dolidos por no tener representación en ASSE, porque después se nos viene a hablar de políticas de Estado y a decir que tenemos que colaborar. Sí, vamos a colaborar porque somos todos

uruguayos. Nosotros no tenemos la incapacidad de reconocer que nos equivocamos en tomar determinadas opciones políticas en otro momento. En consecuencia, vamos a colaborar. Pero hay algo que me molesta sobremanera y es que se subestime mi inteligencia normal; normalita, nomás;tal vez un poco para abajo. ¿Qué es la representación social de ASSE? ¿La designación sindical?, como pasa con los consejos de educación, a lo que yo me negué sistemáticamente y fue una de las razones por las cuales me fui del Gobierno primero y después del partido de Gobierno. ¿Otra vez, otro Silva? ¿Saben cómo preguntaba yo en 2010, cuando me fui: quién va a ser el Moyano que va a tener el Uruguay? Ya hay varios Moyanos. Esa representación social, esa representación de los trabajadores es una representación sindical. ¡Y, guay, que no se esté afiliado a los sindicatos! Yo no pude ser Directora General de Secundaria en el Gobierno de Vázquez, siendo fundadora del Frente, porque en el año 2000 me había borrado del sindicato que ayudé a fundar. Si eso es democracia, estamos mal. No me importa porque, además, yo no lo podría hacer, dado que no obedezco órdenes ilegales y con estos gobiernos, últimamente hay mucha cosa ilegal.

En cuanto a la representación de los usuarios -de lo que tanto se habló-, eso es algo que me molesta más todavía, porque es un nombramiento a dedo. Y encima se pone como ejemplo al Banco de Previsión Social. La representación de los trabajadores, de los jubilados y de los empresarios en el Banco de Previsión Social se escribió cuando acá se legislaba bien; legislaban los abogados y algunos otros que sabían más de leyes que algún abogado. No era una cucarda que el Parlamento estuviera integrado por otro tipo de gente, que me parece perfecto, pero los abogados somos necesarios. Eso estaba en la Constitución de 1966 y no se puede equiparar porque no es la representación de los trabajadores del Banco de Previsión Social sino de los trabajadores de todo el país, con elecciones secretas controladas por la Corte Electoral. Sin embargo, el que representa a los usuarios en ASSE es uno más nombrado a dedo por el gobierno de turno. Y esperemos que sea bastante incondicional, porque si no lo es, ¡sonamos! Porque el dedo que pone, el dedo saca.

En consecuencia, más allá de lo referido estrictamente a la salud, quería hacer referencia a todas estas cosas porque son muy importantes las apreciaciones jurídicas que tienen que hacer los que sabemos de leyes; yo no opero ni hago diagnósticos.

Respecto de la condición de los vecinos, no se puede vivir siendo vecino de las colonias e, insisto, los perros salvajes, que son lobos, siguen estando en el monte indígena. Así que yo, que no soy para nada pesimista -soy una mujer sumamente realista-, entiendo que esto es como lo de García Márquez: "Crónica de una muerte anunciada". Esperemos que, si sale una jauría otra vez, no haya ningún enfermo caminando por ahí. Lo digo porque las jaurías siguen estando en el monte indígena. Así que, por favor, dejemos de ser el país del relato, como dice Beatriz Sarlo. Aterricemos y saquemos al país adelante entre todos porque, en realidad, con los impuestos que pagamos no podemos permitirnos el lujo todavía de querer justificarnos.

Muchas gracias.

SEÑOR PORCIÚNCULA (Horacio).- Agradezco la oportunidad de referirme a tan importante grupo de personas.

A su vez, quiero decir que me siento muy feliz de que haya una preocupación por esto expresada por todos ustedes.

Hace más de treinta años que trabajo en la salud mental, pura y exclusivamente para el Estado. Así que he pasado por varios gobiernos y hemos dicho muchas cosas, con la honestidad y transparencia que uno siente en cada momento. Y es muy difícil dar la cara en determinadas situaciones y no es solo esta; nos han tocado varias a lo largo de nuestra vida. Hemos tomado la opción por las personas con más vulnerabilidad. Mis hijos me preguntan: ¿Qué te falta agarrar? Porque tengo a los locos, los presos, la gente de calle, los adictos y recorremos el país, de punta a punta, todo el tiempo. Y me voy a sacar las ganas de que quede registrado en la versión taquigráfica que durante los treinta años que trabajo en el Estado no falté un solo día y cumplí mi horario de principio a fin. Lo digo con mucho orgullo. Y cuando las papas queman, no tengan dudas de que vamos a estar acompañando cualquier circunstancia que implique la mejora de los pacientes.

Siento que hay varias implicancias en esto que hemos estado trabajando en el día de hoy. La primera tiene que ver con la funcionaria que mencionaba la señora presidenta que incurrió en un acto violento respecto a un paciente. En ese caso, decidimos tres cosas: primero, una investigación administrativa; segundo, la denuncia

policial y la tercera, que se sacara al paciente del lugar donde estaba esa funcionaria para evitar nuevos actos de violencia.

¿Qué hacemos habitualmente? Hemos sido directores en situaciones extremas. Fui director del Musto, con trescientos cincuenta pacientes y ciento cincuenta charolas para comer en otro momento.

Respecto de las declaraciones que mencionaba el diputado Lema, son ciertas, las dije yo. Las dije en aquel momento y las plasmamos en el presupuesto del día de hoy. También ahora establecimos en el presupuesto la necesidad de recursos humanos, pensando en todo el sistema y en la atención en el primer nivel, en los equipos de salud comunitaria, en las prestaciones para dar mejor respuesta a la gente. Sucede que, día a día, se nos presentan distintas situaciones -ya sea que vienen por "Uruguay crece contigo", por "Siete zonas", por "Jóvenes en red", etcétera- en las que hay necesidad de atención de la salud mental, por el impacto que las drogas y las sustancias psicoactivas han generado en toda la sociedad.

Traje un libro que es del año1995, que refiere a los derechos humanos y la salud mental vista por extranjeros en el Uruguay. En ese momento, había dos mil personas en las colonias y todas con estas cosas tan impactantes. Es impactante para todos y para mí, que hace treinta años que trabajo en esto, ver esas situaciones de pacientes en circunstancias tan extremas

Hay cosas para hacer, me hago cargo y asumo esto de que no es el mundo perfecto. No eludo responsabilidades en ese sentido.

En las colonias se encuentran cuatro tipo de pacientes: algunos tienen problemas psiquiátricos, otros, orgánicos, antes de nacer: oligofrenias, retardo mental grave; la gran mayoría de los pacientes que están en las colonias tienen retardo mental de diferente índole. También hay pacientes añosos, que han pasado muchos años en las colonias. Algunos, como se mencionaba acá, han vivido sesenta o setenta años en las colonias. También a mí me sorprende ver en la lista pacientes de noventa y dos o noventa y tres años. Los tiene mi madre, que está en extrema vulnerabilidad y nunca estuvo en las colonias. Hay pacientes que tienen problemas sociales y otros que tiene problemas jurídicos. Y hay pacientes, que cuando uno traza una línea, encuentra que tienen todas esas cosas, y son personas extremadamente complejas

Y también coincido con la diputada cuando dice que fuimos un orgullo de país en 1912 y en 1880 con el Vilardebó. Y fuimos un orgullo, del que me sentí internacionalmente reconocido, cuando hicimos los equipos de salud mental comunitaria y ganamos el premio nacional de medicina, pensando en la atención de las familias y la gente.

Queda esta situación pendiente. Es cierto: tenemos problemas para resolver en ese territorio. Hace unos días, dibujando a la colonia -podría haberlo hecho aquí, si hubiera sido necesario-, trazaba una flecha indicando los sectores que estaban en el lugar 10 en atención hasta los que están en el lugar 3. Los pacientes que están en los pabellones 24, 25, 26 y 27 están prontos para salir; tienen autonomía, toman sus propias elecciones, hacen su comida. En el otro extremo de la línea están los pacientes que se encuentran en los pabellones de la Santín Carlos Rossi; allí hay pacientes con trastornos mentales gravísimos. Inclusive, en algún momento hubo niños en las colonias -me tocó vivirlo-; muchos pacientes macrocefálicos abandonados iban a parar allí como única respuesta que tenía esta sociedad. ¿Dónde están hoy esos niños? ¿Cómo están? Esos niños ya no son tales, son adultos, y están en lugares que, por suerte, no tienen trascendencia pública, porque están muy bien tratados, como los cotolengos. Allí hay más de trescientos pacientes. Si los van a visitar, advertirán que producen un impacto muy fuerte, pero es otro impacto: el de la devastación de las enfermedades sobre las personas.

También nos hemos hecho cargo de patologías que no son de la salud mental, pero están asociadas: problemas sociales o jurídicos. El loco del pueblo que no genera problemas a nadie, sigue viviendo en el pueblo, pero cuando la persona tiene trastornos conductuales -que es lo que nos lleva a todos a preocuparnos-, cuando no entendemos ese trastorno ni sabemos cómo manejarlo y se reitera una y otra vez, lo terminamos encerrando. Muchas veces comienzan un camino sin salida: empiezan con los equipos, pasan por el Hospital Vilardebó -con el estigma que ello implica- y terminan en las colonias. En lo que va del año ingresaron 26 pacientes a las colonias; 23 por orden judicial y 3 provenientes del Hospital Vilardebó.

En estos días acabamos de hacer tres resoluciones, que me van a costar. Una de ellas establece que para ingresar a las colonias se deberá hablar conmigo para ver si no hay una alternativa mejor. Otra resolución

implica analizar, según el grado de dependencia -ya lo sé; lo tengo escrito, pero quiero saberlo de nuevo-, cuáles son las mejores posibilidades para esas personas dentro o fuera de la colonia.

Allí hay 835 personas. Nadie puede creer que mágicamente se pueda solucionar este problema. Deben tenerlo bien claro: esta situación no se podrá solucionar si no es a través de un proceso que implique la superación progresiva del estado asilar, que implica no solo sacar pacientes de las colonias sino cambiar nuestras cabezas en la atención de esas personas. Asimismo, se debe tener en cuenta que las colonias no solo abarcan a los pacientes sino también a los funcionarios, la tierra, la ubicación geográfica. De alguna manera, toda la zona depende de la colonia. Los vecinos de enfrente se atienden en la colonia; se realizan 1.200 consultas de vecinos, no locos sino sanos, o locos, pero de otra manera, como sociedad.

No vengo aquí a ser interpelado -aunque si lo soy, lo aceptaré- sino a pedir ayuda. Hablamos de que se va a plantear una ley presupuestal. Yo no sé qué va a decir ese proyecto; sé lo que pedí y en lo que ASSE me apoyó. Espero que también pidamos, no para que mejoren las colonias sino para que mejore el sistema y para que los niños no abandonen la escuela, porque el que lo hace, inexorablemente terminará vendiendo droga, consumiéndola o cometiendo delitos -o todas esas cosas y, además, alterado en su salud mental- y lo voy a encontrar -o quien me suceda- en la colonia, en el Hospital Vilardebó o en la cárcel, o atenderé a su madre porque su hijo estará en el cementerio. Entonces, cuando hablamos de salud mental, también hablamos de esta punta de la historia. Debemos tener en cuenta que esta historia empieza en la vida de cada uno de nosotros. Cada uno de nosotros, inexorablemente, tiene una alteración en salud mental -lo decían Los Zíngaros con respecto a mi persona- y si no la tiene, la va a tener a lo largo de su vida o ya la tuvo -un intento de autoeliminación, un trastorno obsesivo grave, un cuadro depresivo, un consumo excesivo de sustancias, etcétera-; uno de cada cuatro personas tiene una alteración en salud mental. Pensamos en un sistema que tenga que ver con todas esas cosas.

Esta es una dolorosa oportunidad -muy dolorosa- que tenemos como país. Me tocó vivir otras situaciones dramáticas, como esta, en otro momento, como la que se dio en el Hospital Musto, cuando los pacientes se tiraban para abajo, hasta cuatro en una semana. En aquel momento, nadie quería asumir la dirección del Hospital Musto. Allí estuvimos.

Cuando asumí la dirección del Hospital Vilardebó había un promedio de internación de 330 días por paciente en el hospital; todo el que entraba ahí pasaba prácticamente un año. Pero teníamos un problema: la puerta giratoria. Sacábamos a los pacientes del hospital, iban a la comunidad y volvían, porque no había nada que los sostuviera allí. Por eso generamos los equipos de salud mental comunitarios, pensando que esa iba a ser la solución. Y así fue, durante un tiempo. Pensamos en el apoyo a las familias y generamos una atención en crisis domiciliaria. Creímos que esa sería la solución; lo fue durante un tiempo, pero luego se saturó. Hoy estamos pensando en unidades de inserción comunitaria alternativa. No solo implicará sacar a la gente de las colonias sino tratar de evitar que la gente llegue a las colonias. Eso lo aprendí en Italia, donde fui a hacer un curso sobre cómo se trabajaba en esta materia. Nos dijeron que la solución no estaba en encerrar, que implicaba un conflicto, sino en abrir alternativas que fueran mejores; de esa forma, se va a transformar la realidad.

En este sentido, sentimos que en ustedes tendremos colaboradores, más allá de los aspectos políticos, porque hay una preocupación verdadera para que estas cosas cambien. Sé que estos encuentros están atravesados por múltiples factores que exceden mi experticia específica, que es la de un técnico que trabaja en salud mental. En estos momentos, agradezco a mis compañeros de ASSE por haberme traído y a ustedes por escucharme, pero esto no servirá de nada si no cambiamos la realidad de mañana.

SEÑOR ARDUS (Mauricio).- Quiero dirigirme muy especialmente a la señora presidenta, agradeciendo enormemente su preocupación por este tema. Puedo asegurarle que es la misma preocupación que tenemos nosotros; es una preocupación de sentido humanitario para con esta población tan vulnerable, como bien expresó el doctor Porciúncula.

Lamentablemente, quedó palmariamente demostrado que el disparador de la muerte de este paciente, señor Grecco, en circunstancias tan trágicas, que conmovió a toda la sociedad, pudo haber sido evitado si se hubiera tenido en cuenta la recomendación de los fiscales del departamento de San José, que aconsejaron a un magistrado de la nación la eutanasia de los canes. Esa muerte nunca debió haber ocurrido.

Dicho esto, puedo asegurar que todos aquellos pedidos de informes que nos lleguen van a ser remitidos por la vía correspondiente. ASSE no tiene nada que ocultar. Nuestra presencia aquí es la máxima garantía de que eso va a ocurrir.

También quiero decir que no tenemos nada contra la prensa libre; por el contrario, ¡viva la prensa libre en una sociedad democrática! Ahora, no comparemos a Woodward y Bernstein con algún periodista vernáculo. Hay mucha distancia.

¿Quién asegura que los encapuchados que aparecieron en algún programa son funcionarios de ASSE? Esa es una declaración que alguien hizo y que nadie puede constatar. En tanto no han sido identificados, pueden ser funcionarios de ASSE o actores de la Comedia Nacional. No lo sabemos. Se argumenta que no conocemos sus identidades por temor de los funcionarios. ¿Se siente eso en el Uruguay de hoy, señora presidenta, con las garantías que tienen los funcionarios públicos en la República Oriental del Uruguay? Los empleados privados no tienen esas garantías. Hay garantías del debido proceso e inseparabilidad del cargo salvo causa fundada. El traslado del lugar de trabajo no es un castigo, mucho menos para quienes trabajan en las colonias. Por el contrario, si alguien es trasladado bien podría considerarlo un descanso para una actividad tan desgastante desde el punto de vista funcional. Por lo tanto, las garantías para los funcionarios están dadas.

La señora presidenta dijo que su familia se había atendido en salud pública. Su familia, señora presidenta, se atendió en una salud pública que no es la de hoy. En la actualidad, está mejor, mucho mejor; lo puedo asegurar. El grado de inversión que existió en Salud Pública, en los últimos diez años, es récord histórico en el Uruguay.

Además, Salud Pública se encarga de toda la salud mental del Uruguay. Quien se atiende hoy en una institución privada, por más experticia, pericia profesional o confort hotelero que esa institución pueda brindar, ante un problema de salud mental -en los que, como se dijo, ninguno de nosotros ni nadie está libre de caer-, será atendido durante treinta días, pero después, sea del sector privado que sea, será derivado al Hospital Vilardebó o a las colonias.

Todos estos aspectos se van a tener en cuenta en este proceso de elaboración de la nueva ley de salud mental, que nos parece que deberá contar con el más amplio apoyo, porque es una de las políticas de Estado que tienden a cambiar una realidad bien difícil de cambiar.

Estamos comprometidos a colaborar en todo lo que los señores parlamentarios consideren que pueda ser un aporte para mejorar la salud mental.

Terminaré con una pregunta: ¿está todo bien en las colonias? Pregunto esto porque ese era el tema por el que nos convocaron hoy. A esa pregunta respondo: no, pero están mejor.

SEÑORA BIANCHI POLI (Graciela).- No es cierto que haya seguridad laboral en todo el ámbito público. No me voy a referir a los casos que conozco directamente, pero voy a comentar lo que sucedió cuando estuve en la barra del Parlamento en ocasión de una interpelación. En aquella oportunidad, yo pertenecía al partido de Gobierno, pero no estaba en el Estado, entre otras cosas porque no me gustaba la persecución a los que pensaban distinto. Si el sindicato ponía entre ceja y ceja a una persona, seguro un director de Secundaria terminaba destituido.

Rescato el espíritu del doctor Porciúncula, su reconocimiento, su autocrítica y su humildad; en ese sentido, siempre contará con nuestro apoyo.

Cuando se hizo aquella interpelación en el Senado de la República, todavía estaba Alfredo Silva en el directorio de ASSE; estuvo allí durante mucho tiempo, hasta que explotó la corrupción; pero dejemos ese tema ahí, porque hoy estamos hablando de las colonias. Yo estaba en la barra, preocupada por el Fonasa -soy escribana y a nosotros nos hurtaron el sistema de salud-, y recuerdo claramente, como si fuera hoy, que el exsenador Solari o García Costa -uno de los dos; ellos fueron los que tuvieron intervención en la interpelación, mientras, en aquel entonces, Olesker era el ministro de Salud Pública- presentó una carta firmada por una abogada que trabajaba en ASSE. Ella se animó a hacerla, porque como era abogada podía ir a trabajar a otro lado. Si yo pude decir muchas cosas fue porque no vivía solo del cargo docente, ya que tenía otras profesiones; de todas formas, yo no me habría callado, pero muchos de mis compañeros se tuvieron que

callar. La abogada, que trabajaba en ASSE, osó recomendar un sumario para un miembro del sindicato -no sé qué grado tenía ese miembro en el sindicato, pero era la época en la que Alfredo Silva era dirigente del sindicato y director de ASSE- y terminó sumariada. Por supuesto que se clausuraron las actuaciones con respecto al funcionario que presuntamente fue infractor; no se pudo llegar a saber nada. Terminó sumariada la abogada. Se puede constatar esto leyendo el acta de esa sesión.

Yo no sabía que este tema se iba a plantear, pero no me gusta dejar las cosas colgadas, sobre todo cuando puedo demostrarlo. Tengo pruebas personales, pero no me interesa presentarlas; recurro al caso que planteó esta abogada en una carta que entregó a uno de los exsenadores que mencioné -pueden encontrarlo en la versión taquigráfica de la sesión a la que hice referencia; aquí tenemos presente al señor diputado Penadés, que en aquel entonces era senador-, en la que denunciaba esa situación. La mayoría de los que estábamos en la barra, en aquel momento, éramos profesionales de Derecho, los escribanos que estábamos tratando de defender nuestro sistema de salud porque, en realidad, se igualó para abajo. Seguro que la salud pública está mejor, sí, pero lo demás está peor. No importa; ese es otro tema, sobre el que discutiremos en otro momento.

Como expresé, la abogada terminó sumariada, separada del cargo, con retención de haberes. Obviamente, renunció, porque pasar por esa situación no resulta agradable. En aquel momento, Alfredo Silva era el monarca de ASSE, y lo digo con todo respeto hacia las autoridades; a las pruebas me remito. Sabemos cómo terminó, porque es una película a la que vimos el final; hay otras películas a las que todavía no vimos el final, pero se va a ir descubriendo con el paso del tiempo.

Por eso digo al vicepresidente de ASSE que, ya que tiene esa responsabilidad, sepa que sí hay persecución y que, sobre todo cuando funciona la unión político sindical, es muy peligroso meterse con el integrante de un sindicato, especialmente cuando los dirigentes de los sindicatos son, al mismo tiempo, patrones. En una democracia republicana las corporaciones no pueden estar en el Estado; no se puede ser patrón y trabajador al mismo tiempo.

SEÑORA PRESIDENTA.- Ya que el señor vicepresidente de ASSE se dirigió a mi persona, como presidenta de la comisión, le digo que no estoy de acuerdo con la afirmación que realizó en el sentido de que no hay persecución.

Por otro lado, un traslado, muchas veces, implica un castigo para el funcionario. Hay traslados que son castigos.

También estoy dispuesta a atestiguar lo que me dijo una autoridad actual de las colonias, cuando se refirió a un funcionario que, supuestamente, estaba dando información sobre irregularidades: que estaban haciendo una denuncia por violación al funcionario y que lo iban a sacar. Estoy dispuesta a atestiguar esto porque, cuando hablo, lo hago con propiedad. No vengo aquí a decir cosas sobre las que no tengo seguridad.

Con relación a la atención de mi familia en Salud Pública, quiero decir que la conozco, la respeto y quiero que sea ejemplar en nuestro país, a efectos de que los ciudadanos no se afilien a instituciones privadas porque no quieren atenderse en la salud pública, como sucede hoy; prueba de ello es que los privados están desbordados.

Por otro lado, el presupuesto no me da garantías de que haya una buena ejecución de él o que se le dé un buen tratamiento. El presupuesto no es garantía de que no se cometan irregularidades o de que se tiene un buen funcionamiento. Si hablamos del presupuesto, hay organismos del Estado que tienen grandes presupuestos y, hoy por hoy, están funcionando en forma lamentable; lo podemos ver con la educación.

SEÑORA MUÑIZ (Susana).- Algunas de las interrogantes ya fueron respondidas por el doctor Porciúncula y otras por el vicepresidente de ASSE, por lo que me referiré al resto.

(Ocupa la presidencia la señora diputada Berta Sanseverino)

——Quiero aclarar que el número de usuarios de ASSE luego de la reforma ha permanecido prácticamente incambiado. Los usuarios siguen siendo 1.300.000. De esta manera, no estoy haciendo ninguna afirmación en pro ni en contra. Hemos escuchado decir -no por parte de los miembros de esta comisión- que ha disminuido el número de usuarios de ASSE y ustedes deben saber que eso no es así.

Por otra parte, nunca dije que aquí no se tiene autocrítica; todo lo contrario. Hemos dicho que todas las denuncias, tengan o no base o sustento y provengan de la fuente que sea, se investigan. Podemos llegar a diferentes resultados y obtener distintos niveles de información, pero se investigaron todas las denuncias. Es cierto que algunas denuncias no nos llegaron. Por ejemplo, la señora Rodríguez, presidenta de la comisión, hizo una denuncia con respecto a los certificados de defunción, que yo nunca recibí, pero estamos a las órdenes para recibirla e investigar. No tenemos ningún inconveniente en ese sentido.

La señora presidenta hizo otra denuncia muy concreta, que me preocupó mucho, con relación al tema violencia de género y abuso sexual. Resulta muy extraño -o no- que para algunas cosas la sociedad no entra a las colonias y para otras sí. Realmente, el tema de la violencia de género es un problema para toda nuestra sociedad y no descarto que haya existido esa situación. Seguramente exista y si tenemos denuncias concretas la vamos a investigar y se tomarán las medidas necesarias. Sin lugar a dudas -como bien lo decía la señora presidenta-, el hecho de ser mujeres se suma al riesgo de tener situaciones de desprotección en muchos instantes.

Por otra parte, es cierto que todos sabemos dónde está la paciente fugada y por eso hicimos una nueva denuncia al juez pero, obviamente, no es competencia de ASSE ir a buscar a la paciente aun cuando tenemos la tutela. Nosotros no podemos intervenir en ese sentido sino solo hacer la denuncia pertinente, lo que se hizo.

(Ocupa la Presidencia la señora representante Gloria Rodríguez)

——La presidenta también formuló una pregunta con respecto a la administradora que era secretaria de Alfredo Silva. En principio, la señora Marta Cheloni, quien fue administradora hasta hace pocos días, es una funcionaria presupuestada de ASSE. No estoy diciendo que esté bien ni mal ni opinando al respecto. En realidad, según creo recordar -no tengo aquí los documentos- ella ingresó como administradora a las colonias después del procesamiento de Alfredo Silva, por lo cual me parece difícil que él haya tenido que ver con eso. En estos momentos se estimó necesario un cambio de administración. Reitero que no estoy defendiendo ni diciendo pros ni contras sino trasmitiendo la información que tengo.

Por otro lado, se cuestionó el rol de la Justicia. Hemos ido a hablar de este tema a la Suprema Corte de Justicia por las dificultades que hemos tenido. Intercambiamos ideas con el presidente de la Suprema Corte de Justicia y ese fue un contacto sumamente interesante. Debemos decir que no es que la Justicia haga un depósito. Muchas veces no tiene cómo resolver la situación de un montón de personas, por lo cual nos hemos comprometido a trabajar juntos y, de hecho, este nuevo proyecto también apunta no a un hospital penitenciario propiamente dicho sino a un centro de salud penitenciario que entendemos que, por lo menos, descomprimiría una parte de este problema aunque no lo solucionaría totalmente. Encontramos la mejor disposición para trabajar juntos, aunque la realidad es que todos tenemos problemas por distintas razones.

Al principio de mi exposición realicé una aclaración en cuanto a los efectores. La salud privada tiene otras características y no está obligada a cumplir con estos servicios. Tampoco estoy emitiendo ninguna opinión en cuanto a si esto está bien o no.

En cuanto a las denuncias debo decir que el hecho de que un paciente haya estado con medidas de contención y que después de que se haya caído se haya quemado no quiere decir que se trate de una muerte violenta ni dudosa. Se trata de casos diferentes. Eso es lo que traté de aclarar y por eso se leyó el informe del médico que realizó la certificación de la defunción e hizo declaraciones al respecto.

Es cierto que tenemos más de un funcionario y que a veces no se los ve. El grado de ausentismo es altísimo. Es real que todo esto no se va a solucionar con la ley de presupuesto pero para nosotros resulta importante. Por eso -como bien decía el doctor Porciúncula- venimos a pedir ayuda porque todos estos aspectos están contenidos en el proyecto de presupuesto, aunque no considero que vaya a solucionar todo porque no creo en soluciones mágicas. Como bien explicaba el doctor Porciúncula, muchas veces creemos que las soluciones son mágicas, pero son paulatinas, parciales e implican muchos actores.

También se preguntó por qué se llamó una ambulancia externa, por lo que expliqué que se está decidiendo la compra de unidades. En realidad, ustedes saben que hay móviles de traslado común de pacientes y móviles especializados. Un móvil de traslado común lleva un enfermero y un chofer pero en ese caso se necesitaba un móvil especializado porque esas unidades también tienen equipamiento para la reanimación e implican otras

condiciones técnicas. El hecho se debió exclusivamente a eso y, necesariamente, debía hacerse un llamado especializado.

Reitero que no estamos planteando que aquí esté todo bárbaro. Se han mejorado algunos aspectos y, sin lugar a dudas, hay muchísimos otros para mejorar. Creemos que todo implica un proceso y, por lo tanto, estamos dispuestos a trabajar y tomar nota de las denuncias de las que hoy nos enteramos aquí y no teníamos. Obviamente, estamos a las órdenes para recibirlas e investigarlas.

SEÑOR LEMA (Martín).- Quisiera reiterar una consulta porque no fue contestado el tema de la comparecencia a la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social el día 10 de junio y la afirmación concreta -leí textualmente la declaración- en cuanto a que se realizaron investigaciones administrativas. Señalé la contundencia de la declaración en la comisión, así como que el pedido de informes que hicimos el 16 de junio todavía no obtuvo respuesta en cuanto a cómo fueron las etapas y demás. Me gustaría saber cuándo podremos contar con todos estos materiales.

Por otra parte, como representantes nacionales representamos a la gente y me parece justo decir que está bien que vengan a pedir ayuda, pero también hay un montón de uruguayos que se encuentran en una situación de muchísima vulnerabilidad y ASSE debe empezar a brindar más gestión más allá de los recursos económicos con que cuente. Como parámetro debemos considerar las metas asistenciales y no vamos a desarrollar ese tema porque no es el que está en cuestión. En Montevideo hay una crisis en el cumplimiento de las metas asistenciales. Entre las mutualistas y ASSE podemos apreciar más de un 80% de diferencia en cuanto al cumplimiento de las metas asistenciales. Entonces, está bien que se venga a pedir ayuda, pero lo que la gente precisa ahora -especialmente la que se encuentra en situaciones de mayor vulnerabilidad- es tener resultados de gestión. Quiero que esto quede claro porque no solamente se trata de recursos sino de cómo se utilizan y optimizan.

SEÑORA MUÑIZ (Susana).- En relación con la respuesta contundente debo decir que es así, porque la investigación de urgencia arroja datos en cuanto a si la muerte es dudosa o no. Lo relativo a los funcionarios que debieron estar o no, las etapas que se inician y el proceso judicial, es otro tema y lleva mucho más tiempo. Resulta clarísimo que la causa de la muerte tenía relación con la patología que estos pacientes sufrían.

SEÑOR BACIGALUPE (Ruben).- Quedó pendiente el tema de las ONG. No sé si tienen conocimiento de cuántas hay, cuántas tienen convenio y en qué consisten.

SEÑORA MUÑIZ (Susana).- Puedo decir que muchas de las informaciones que nos solicitaron ya fueron enviadas al Poder Ejecutivo y, por lo tanto, la estarán recibiendo, pero no así la relativa al pedido formulado el día 7 de abril, cuando todavía no estábamos en ASSE. Realmente no lo vi, pero enviaremos esa información. En este momento no tengo ese dato, por lo que no lo pudo decir.

SEÑORA PRESIDENTA.- Pido disculpas porque debí retirarme un momento y no sé si se respondió la pregunta relativa al cambio de protocolo en las visitas a la colonia.

SEÑORA MUÑIZ (Susana).- Omití responder esa pregunta, por lo que pido disculpas.

Como ustedes saben, el protocolo de visitas incluye todos los días en un horario extenso, de 9 a 15, aunque si hubiera alguna persona que manifestara que no puede concurrir en ese horario se podría establecer una excepción.

Por otra parte, desde que llegamos al directorio ya teníamos intimaciones de la Justicia. Por lo tanto, no iniciamos las acciones a partir de un programa de televisión o una denuncia aparecida en un artículo de prensa. El primer día ya tomamos acciones. Obviamente, esas acciones van siendo escalonadas

En cuanto al protocolo de visitas, en realidad se intentó revisar varios aspectos. Lo primero que quiero aclarar es que aquí hablamos del caso de una paciente que se fugó con su propia madre, lo que no podría habernos pasado. Allí hay un problema serio y no se pretende escuchar en el medio de la visita, pero hay que estar seguros de que no ingresen armas ni drogas y de que, obviamente, los pacientes no se fuguen. Eso tiene que

ver con ese tipo de estrategias. Nosotros querríamos que los familiares ingresaran más, a pesar de las dificultades que relatamos. Esta situación de exposición también limitó las posibilidades de sacar a los pacientes a pasear. Como ustedes saben, periódicamente se llevaba a los pacientes a pasear y esta exposición en los medios ha hecho que eso no se haya podido hacer durante este tiempo. Nosotros podemos revisar el protocolo de visitas pero, en realidad, nunca se nos planteó ningún problema porque casi no hay visitas. De todos modos, si algún familiar entendiera que debe concurrir en otro horario, estamos dispuestos a recibirlo.

Por otra parte, ya que ustedes han recibido algunas denuncias y nosotros no -quizás en este sentido también esté incluido lo relativo a las visitas-, también me parece importante que sepan que todas las instituciones de salud tienen una oficina de atención al usuario. En ellas se reciben todas estas denuncias y se les da trámite a fin de resolverlas. De manera que estamos encantados de recibirlas y buscaremos soluciones.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quiero aclarar que cuando me referí al protocolo de visitas aludí específicamente a la presencia de un guardia de seguridad, por lo que pregunté qué preparación tenía esa persona para estar con los familiares y con el paciente, ya que se trata de pacientes con patologías muy complejas. Además, esos guardias del servicio de seguridad revisan los bolsos y las carteras y permanecen con las visitas y con el paciente, es decir que están como en un régimen carcelario. Esa es una situación que se viene dando desde hace el 4 de agosto; las medidas son muy recientes y coinciden con la fecha en la que aparecieron las imágenes en determinado canal. Mi pregunta apuntaba a si este régimen va a continuar o, de lo contrario, se va a rever la situación.

SEÑOR PORCIÚNCULA (Horacio).- Quiero aclarar que las colonias se encuentran en estado de conmoción debido al alto nivel de exposición y al nerviosismo que se ha generado en ellas, ya que los pacientes vieron violentado lo que consideran su propio hogar a raíz del ingreso de personas a buscar perros, al ingreso de periodistas y también de personas que con la mejor buena voluntad quisieron llevar comida. Todo ello generó un estado complejo.

De todos modos, tengo que ser muy honesto y decir que no corresponde que un vigilante esté al lado de nadie. Tal vez deberíamos buscar un lugar apropiado, más adecuado para la realización de las visitas.

La revisación de los bolsos es un mecanismo habitual en cualquier institución de este tipo, como el Vilardebó y las colonias, debido a la factibilidad de la introducción de sustancias que puedan alterar el psiquismo de los pacientes. Ustedes deben saber que muchas de las personas que están allí a lo largo de su vida han tenido un proceso de consumo de sustancias psicoactivas y, si consumieran alcohol u otras sustancias extremadamente peligrosas en conjunción con la medicación, podrían vivir una situación de riesgo muy compleja que no voy a explicar ahora pero que tiene que ver con cuestiones psicomotrices, etcétera. Aclaro que la revisación no es con censores específicos sino que se trata de una revisación simple. Para ejemplificar lo que digo puedo mencionar que en las cárceles evitamos que el policía esté presente. Este simplemente tiene la obligación de establecer un contacto visual. De esa manera, generamos un espacio de entrevista en el que el policía puede ver pero no escuchar lo que se dice. Por lo tanto, si entendemos esa situación como una preocupación debemos decir que no tiene por qué estar un funcionario al lado de nadie, porque se pueden manifestar cosas íntimas de cualquier orden; personalmente, no quisiera que nadie escuchara mis conversaciones. Tal vez, podríamos pensar en un lugar de visitas distinto y con presencia de un funcionario que mantuviera contacto visual y no auditivo.

SEÑORA PRESIDENTA.- Sacando conclusiones de esta sesión extraordinaria quiero agradecer a todo el Directorio de ASSE y, especialmente, al doctor Porciúncula por su sinceridad y su reconocimiento de esta situación que nos preocupa a todos. Aquí nadie viene a censurar a nadie ni estamos pidiendo la cabeza de nadie. Simplemente, quiero destacar que es muy importante que se reconozca cuando las cosas están bien y cuando no están tan bien.

Realmente, considero positivo el apoyo que brinda este directorio al doctor Do Campo, porque tuvimos oportunidad de conversar con él en varias ocasiones y nunca negó las denuncias que realizamos. Siempre dijo: "Esto fue así; tengo 1.200 denuncias presentadas a ASSE, muchas de ellas sin respuesta".

Cuando hablamos de un paciente quemado, lo dijimos porque la persona que nos avisó fue un funcionario que lo vio quemado; no estábamos faltando a la verdad, no estábamos mintiendo. El tema del ataque de los

perros también fue así. Las golpizas están denunciadas. Quiere decir que lo que se denunció fue verdad. Es muy importante hablarlo en este ámbito; es fundamental buscar soluciones en este ámbito. Pero no acepto que se diga que de diez años para acá está todo mejor; de ninguna manera.

Acá estamos hablando de personas, de compatriotas nuestros. No podemos terminar esto con un debate político de los buenos y los malos de este gobierno y del otro gobierno. Acá, estamos tratando de buscar soluciones. Los debates políticos o partidarios deben hacerse en otro ámbito. Acá tenemos que pensar en los que más nos necesitan, en aquellos que muchas veces no tienen quiénes los defiendan. La señora presidenta habló de que hay visitas compuestas por diecisiete familiares. Entonces, ¿nosotros vamos a decir que de diez años para acá está todo bárbaro? No; eso es una hipocresía y una falta total de respeto a nosotros y a los pacientes por los cuales nosotros estamos trabajando. Cuando digo nosotros, me refiero a todos, sin mirar los partidos políticos.

Quiero hacer referencia a otro tema.

Acá, los pacientes no son vulnerables; sin embargo, sus derechos son vulnerados. Considero que los responsables de estos pacientes son los que vulneran sus derechos. Nadie es vulnerable; los derechos son vulnerados. Hoy, el Estado está vulnerando los derechos humanos. Todas las situaciones que planteamos son derechos humanos vulnerados. Creo que amerita pensar cuál es la concepción que tenemos sobre los derechos humanos. Uruguay se debe un debate en cuanto al tema de los derechos humanos porque hay muchas cosas que se están justificando

De todo esto, concluyo que las cosas no están bien. Es muy importante que algunos directores lo hayan reconocido, aunque otros no. Creo que debemos replantearnos el tema porque hoy el Estado está vulnerando los derechos humanos de los pacientes de ambas colonias. Si con todas las situaciones que planteamos no se vulneraron los derechos humanos, estamos muy equivocados. No estamos respetando nuestra Carta Magna. No estamos respetando los convenios, las convenciones internacionales ni los pactos -como el de San José de Costa Rica- que firmó nuestro país.

Valoro la presencia de todos ustedes y, como reflexión, digo: ¿qué son para nosotros los derechos humanos?

Muchas gracias por su visita.

Se levanta la reunión.